

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Bc. Jana Luczková

Benefity zaměstnávání osob se zdravotním postižením
v Olomouckém kraji

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Benefity zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Olomouckém kraji“ vypracovala samostatně, pouze za pomoci rad a připomínek vedoucího práce Mgr. Evy Urbanovské, Ph.D. Všechny zdroje, ze kterých jsem čerpala, jsou uvedeny v seznamu literatury.

V Olomouci dne 15. 4. 2017

.....
Bc. Jana Luczková

Poděkování

Děkuji Mgr. Evě Urbanovské, Ph. D. za odborné vedení práce, věcné připomínky, dobré rady a vstřícnost při konzultacích a vypracování diplomové práce.

Obsah

ÚVOD	6
I. TEORETICKÁ ČÁST	7
1 Zdravotní postižení a aspekty	7
1.1 Terminologie zdravotního postižení	7
1.2 Legislativní vymezení	10
1.2.1 Mezinárodní legislativa.....	10
1.2.2 Legislativa v České republice.....	11
1.3 Charakteristika dospělosti	14
1.4 Aspekty zdravotního postižení	15
1.4.1 Psychické aspekty.....	15
1.4.2 Sociální aspekty	16
2 Zaměstnanost a trh práce	18
2.1 Význam zaměstnání.....	18
2.1.1 Nezaměstnanost OZP	20
2.1.2 Profesní příprava.....	22
2.2 Možnosti na trhu práce pro OZP	23
2.2.1 Volný a chráněný trh práce.....	24
2.2.2 Podporované zaměstnání	24
2.2.3 Sociální podnikání	25
2.3 Pracovní rehabilitace	26
3 Podpora a benefity zaměstnávání OZP	31
3.1 Plnění povinného podílu.....	31
3.2 Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti	34
3.2.1 Společensky účelná pracovní místa.....	35
3.2.2 Veřejně prospěšné práce.....	35
3.2.3 Příspěvek na zapracování	36
3.2.4 Rekvalifikace	36
3.3 Příspěvky na chráněná pracovní místa.....	38
3.4 Podpora z Evropského sociálního fondu.....	41
3.5 Daňové a jiné zvýhodnění pro zaměstnavatele.....	42

II. PRAKTICKÁ ČÁST	44
4 Úvod do problematiky	44
4.1 Odborné studie k zaměstnávání OZP	44
5 Cíle práce, výzkumné otázky a hypotézy	45
5.1 Stanovení cílů	45
5.2 Výzkumné otázky a hypotézy	45
6 Metodologický rámec práce.....	47
6.1 Metody výzkumu.....	47
6.2 Výběr výzkumného vzorku.....	47
6.3 Sběr a záznam dat.....	49
7 Analýza a interpretace získaných dat.....	50
7.1 Analýza získaných dat.....	50
7.2 Diskuze a doporučení pro praxi.....	69
ZÁVĚR	71
SEZNAM LITERATURY	72
SEZNAM ZKRATEK	78
SEZNAM TABULEK	79
SEZNAM GRAFŮ	80
SEZNAM PŘÍLOH	81

Úvod

Diplomová práce se zaměřuje na možnosti podpory a případné benefity v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením na volném i chráněném trhu práce v Olomouckém kraji. Uvedenému tématu je v současné době věnována ze strany státu mnohem větší pozornost, než tomu bylo v minulosti. Inspiraci pro danou problematiku přináší rovněž příklady z praxe ve vyspělých zemích.

V první kapitole teoretické části práce je vysvětlen pojem zdravotní postižení, následně je uvedeno jeho vymezení v platné legislativě mezinárodní a České republiky. Nakonec je zmíněno vývojové období dospělosti a některé aspekty spojené se zdravotním znevýhodněním jedinců. Druhá kapitola se věnuje významu zaměstnání, možnostem profesní přípravy a uplatnění osob se zdravotním postižením na chráněném i otevřeném trhu práce. Zmíněno je také podporované zaměstnávání, sociální podnikání a podrobně celý proces pracovní rehabilitace. Další kapitola detailně popisuje jednotlivé druhy podpory v oblasti zaměstnávání a také benefity, které mohou být pro zaměstnavatele motivující. Jsou to například finanční příspěvky v rámci nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti, příspěvky na zřízení a vymezená chráněná pracovní místa, daňové zvýhodnění zaměstnavatelů a plnění povinného podílu osob se zdravotním postižením ve firmách. Text práce je doplněn aktuálními statistickými údaji jednak o počtu nezaměstnaných osob se zdravotním postižením v Olomouckém kraji, nabídkou vhodných volných pracovních míst, ale především přehledem o využívání zmíněných podpor a nástrojů v oblasti zaměstnávání.

V praktické části práce jsou nejdříve stanoveny výzkumné cíle a hypotézy. Hlavním cílem práce je zjistit, jaké formy podpory a benefitů plynoucí ze zaměstnávání osob se zdravotním postižením využívají zaměstnavatelé v Olomouckém kraji. Vedlejší cíle jsou zaměřeny na zmapování motivace a spokojenosti zaměstnavatelů, na zdroje získávání informací o zaměstnávání a případné změny, které by uvítali zaměstnavatelé v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Metodologický rámec tvoří metoda kvantitativního výzkumu, výběr vzorků, sběr a záznam dat prostřednictvím tabulek a grafů. Výsledkem výzkumu je analýza dat, diskuze a případná doporučení. V závěru praktické části diplomové práce jsou popsány důvody, proč je nutné tomuto tématu věnovat pozornost a zabývat se danou problematikou zejména v praxi.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Zdravotní postižení a aspekty v dospělosti

V první kapitole diplomové práce je vysvětlen obecně používaný pojem zdravotní postižení a je rovněž zmíněno jeho vymezení v mezinárodní a české legislativě. Práce se věnuje oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením, a proto je důležité krátce charakterizovat s tím spojené vývojové období dospělosti a také psychické a sociální aspekty, které mohou se zdravotním znevýhodněním jedince souviset.

1.1 Terminologie zdravotního postižení

Pojímání termínu zdravotní postižení je u nás i v zahraničí velice rozdílné. V současné době se používá termín zdravotní postižení v širším významu. O osobách se zdravotním postižením hovoříme jako o osobách s jakýmkoli druhem postižení (Vítková, 2006). Hartl, Hartlová (2000, s. 442) chápe zdravotní postižení „jako dlouhodobý nebo trvalý stav, který nelze léčbou odstranit, lze však nepříznivý dopad zdravotního postižení zmírnit soustavou promyšlených opatření“. Novosad (2000, s. 16) považuje zdravotní postižení v obecné rovině za následek vleklé a kontinuálně se měnící dysfunkce systému člověk versus příroda a člověk versus společnost. Slovník sociální práce uvádí, že „zdravotní postižení, disability, je postižení člověka, které nepříznivě ovlivňuje kvalitu jeho života, zejména schopnosti navazovat a udržovat vztahy s lidmi a schopnost pracovat“ (Matoušek, 2003, s. 271). Vycházíme-li z desáté revize Mezinárodní klasifikace nemocí (dále jen MKN-10), znamená termín postižení „omezení nebo ztrátu schopností vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální“ (Slowík, 2007, s. 27).

Světová zdravotnická organizace (WHO) revidovala MKN-10 a v roce 2001 byla schválena nová klasifikace pod názvem Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (dále jen MKF), v níž se objevuje zásadní posun od klasifikace osob ke klasifikování situace člověka při různých okolnostech vztahujících se ke zdraví. Nejde tedy o hodnocení nemoci, ale zdraví. Přináší novou definici postižení (disability), která se stává mezinárodně uznávaným výrazem v oblasti funkčních poruch (impairment), aktivit (activity) a výkonu v prostředí (participation). „Disabilita je snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem

(zdravotní kondicí) setkává s bariérami v prostředí“ (WHO, 2001 s. 9). Tento přístup a užívání slovníku má akcentovat pozitivní perspektivu – do jaké míry může osoba s postižením provádět činnosti a zapojit se tak do životních situací a účastnit se společenského života.

Dle statistických údajů žilo v roce 2012 v České republice (dále jen ČR) více než jeden milion lidí, tj. 10,2 % s různým typem a mírou zdravotního postižení. Jedná se o základní výsledky šetření o osobách se zdravotním postižením, které v roce 2013 realizoval Český statistický úřad ve spolupráci s Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR. Historicky první šetření se uskutečnilo v roce 2007 (www.czso.cz).

Tabulka č. 1: Základní charakteristiky osob se zdravotním postižením v ČR

	Počet obyvatel (stav k 31.12.2012)	Počet osob se zdravotním postižením
Celkem	10 516 125	1 077 673
Pohlaví		
Muži	5 164 349	512 761
Ženy	5 351 776	564 912
Věkové složení obyvatel		
0 - 14 let	1 560 296	64 307
15 - 29 let	1 881 844	65 143
30 - 44 let	2 495 730	109 947
45 - 59 let	2 075 490	206 891
60 - 74 let	1 794 618	333 211
75 +	708 147	298 174

Zdroj: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-zdravotne-postizenych-osob-2013-qacmwvwsb>

Co se týká pohlaví osob, tak mírně převažuje podíl žen (52 %). Podle věkové struktury osob se zdravotním postižením je v tabulce uvedeno šest základních věkových skupin. Je možné obecně konstatovat, že nejvyšší počet osob se zdravotním postižením se vyskytuje v kategorii 60 – 74 let, 75 a více let. Relativně silně je ještě zastoupena věková kategorie 45 – 59 let, tedy osoby v produktivním věku (www.czso.cz).

Zdravotní postižení lze zkoumat rovněž podle příčin neboli etiologie. Může vznikat v průběhu celého života člověka v různých obdobích a to působením jak exogenních – vnějších faktorů, tak i vlivů endogenních – vnitřních podmíněných geneticky. Rizikové pro vznik postižení je zejména vývojové období prenatální do 9 týdne těhotenství, kdy je velice nebezpečné působení faktorů fyzikálních a chemických jako jsou léky, chemikálie, drogy. Ohrožující příčinou může být také nesprávná strava, virové a bakteriální infekce a stres. Dalším rizikovým je období perinatální, tedy samotný porod dítěte. Může dojít k mechanickému pohmoždění hlavy, omezení přístupu kyslíku, novorozenecké infekci či vážným poporodním komplikacím. Postižení získané v postnatálním období je nejčastěji způsobené buď úrazem nebo nemocí. Mezi závažná onemocnění s vysokou pravděpodobností trvalých následků patří meningitida, klíšťová encefalitida, lymfská borrelióza a cévní mozkové příhody (Slowík, 2007).

Michalík (2011) uvádí, že nejobvyklejším způsobem diferenciaci zdravotně postižených je model podle převládajícího postižení. Nejčastěji se tak setkáváme s postižením:

- tělesným,
- mentálním (včetně duševních poruch a poruchy autistického spektra),
- zrakovým,
- řečovým (narušením komunikačních schopností),
- sluchovým.

K nim se přiřazují i další skupiny. Jedna se o následující postižení:

- kombinovaná (kombinace jednotlivých postižení, např. hluchoslepota),
- nemocné civilizačními chorobami (Michalík, 2011).

Přehled o počtu osob se zdravotním postižením podle příčiny a typu postižení dokládá opět šetření Českého statistického úřadu provedené v roce 2013 v České republice.

Tabulka č. 2: Příčina zdravotního postižení podle pohlaví a typu postižení v roce 2012

	Příčina zdravotního postižení							Celkem
	vrozené	způsobené		stařecká	jiné	není známo	nebylo vyplněno	
		úrazem	nemocí	polymor bidita				
Pohlaví								
muži	117 228	75 349	601 108	50 537	28 802	51 169	46 706	970 899
ženy	81 718	42 545	772 797	139 917	25 478	31 328	59 624	1153 408
Celkem	198 945	117 894	1 373 905	190 455	54 280	82 497	106 330	2 124 306
Typ postižení								
tělesné	54 831	72 842	301 102	45 623	8 804	9 829	7 136	500 167
zrakové	17 354	6 984	50 694	18 954	2 245	4 901	1 063	102 195
sluchové	13 031	2 671	34 835	27 844	3 100	2 961	2 033	86 476
mentální	59 210	5 082	26 043	6 486	1 017	3 906	2 830	104 574
duševní	15 174	4 631	86 756	15 871	10 049	10 921	2 116	145 517
vnitřní**	36 712	24 475	844 285	67 537	26 492	46 660	84 890	1 131 051
jiné	2 633	1 208	30 191	8 140	2 574	3 319	6 263	54 327
Celkem	198 945	117 894	1 373 905	190 455	54 280	82 497	106 330	2 124 306

Zdroj: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-zdravotne-postizenych-osob-2013-qacmwuvwsb>

1.2 Legislativní vymezení

Problematiku týkající se zdravotního postižení a osob se zdravotním postižením (dále jen OZP) řeší jak mezinárodní právní normy, tak i legislativa České republiky. Pro přehled budou uvedena znění z nejdůležitějších právních dokumentů.

1.2.1 Mezinárodní legislativa

Klíčovým mezinárodním dokumentem je bezesporu Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. Úmluva byla přijata Valným shromážděním Organizace spojených národů v prosinci roku 2006 a v platnost vstoupila 3. května 2008. Česká republika Úmluvu ratifikovala a v platnost vstoupila 28. října 2009. Důležitou součástí Úmluvy je Opční protokol, který slouží jako záruka k využití mechanismu stížnosti, pokud stát Úmluvu nedodrží. Opční protokol zatím nebyl Českou republikou ratifikován.

V celkem 50 člancích řeší Úmluva jednotlivé oblasti života osob se zdravotním postižením a je založena na zásadách respektování přirozené důstojnosti a osobní nezávislosti, zákazu diskriminace, plného zapojení a začlenění do společnosti, rovnosti příležitostí, přístupnosti, rovnosti žen a mužů, respektu k vyvíjejícím se schopnostem dětí a jejich právu na zachování identity. V článku č. 1 je vysvětlen účel Úmluvy a specifikován pojem osoby se zdravotním postižením. Uvádí se zde, že: „*účelem úmluvy je podporovat, chránit a zajišťovat plné a rovné užívání všech lidských práv a základních svobod všemi osobami se zdravotním postižením a podporovat úctu k jejich přirozené důstojnosti. Osoby se zdravotním postižením zahrnují osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními*“.

Velkou pozornost věnuje problematice osob se zdravotním postižením rovněž Evropská unie. Rada Evropské unie přijala dne 27. listopadu v roce 2000 směrnici 2000/78/ES, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání. V článku č. 1 je popsán přesný účel směrnice: „*stanovit obecný rámec pro boj proti diskriminaci na základě náboženského vyznání či víry, zdravotního postižení, věku nebo sexuální orientace v zaměstnání a povolání, s cílem zavést zásadu rovného zacházení v členských státech*“.

Zásadním dokumentem zastřešujícím politiku Evropské unie vůči osobám se zdravotním postižením je v roce 2010 vydaná Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010 - 2020. Jejím cílem je posílit postavení a zlepšit situaci osob s postižením na úrovni Evropské unie. Podpora by měla zahrnovat finanční zdroje, výzkum, osvětu a sběr statistických údajů.

1.2.2 Legislativa v České republice

Definice zdravotního postižení nebo osoby se zdravotním postižením nejsou v českém právním řádu zcela jednotné. Uvedené pojmy vysvětlují jednotlivé normativní právní akty v České republice pro svou oblast samostatně, s vlastním vymezením.

Příslušné předpisy Evropských společenství a v návaznosti na Listinu základních práv a svobod a mezinárodní smlouvy, které jsou součástí právního řádu, zpracovává zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací

a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon). Antidiskriminační zákon blíže vymezuje právo na rovné zacházení a zákaz diskriminace. Pro účely tohoto zákona se dle § 5 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. 108/2006 Sb. o sociálních službách definuje pojem zdravotní postižení v § 3 písm. g) jako „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby. Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklad pro výkon činnosti v sociálních službách*“.

S ohledem na účast osob se zdravotním postižením na trhu práce stanovuje zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti v ustanovení § 67, že „*fyzickým osobám se zdravotním postižením se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. Osobami se zdravotním postižením jsou dle tohoto zákona fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány*

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

Osobou zdravotně znevýhodněnou je fyzická osoba, která má zachovány schopnosti vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který podle lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, a tím i schopnost pracovního uplatnění. Skutečnost, že je osobou se zdravotním postižením, dokládá fyzická osoba:

- *posudkem nebo potvrzením orgánu sociálního zabezpečení v případech uvedených v písm. a) nebo b),*
- *potvrzením nebo rozhodnutím orgánu sociálního zabezpečení v případě uvedeném v písm. c).*

Za osoby se zdravotním postižením podle písm. b) se považují i fyzické osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení posouzeny, že již nejsou invalidní, a to po dobu 12 měsíců ode dne tohoto posouzení“.

Termín osoba se zdravotním postižením zmiňuje také zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon upravuje:

- příspěvek na mobilitu,
- příspěvek na zvláštní pomůcku,
- průkaz osoby se zdravotním postižením a některé benefity, které z něj vyplývají.

Příspěvek na mobilitu je opakující se nároková dávka ve výši 400,-Kč měsíčně, jež je určena osobě starší jednoho roku splňující zákonem stanovené podmínky. Příspěvek na zvláštní pomůcku náleží osobě, která má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí, těžké sluchové postižení nebo těžké zrakové postižení. Nárok na příspěvek na motorové vozidlo nebo zádržní systém má ten, kdo má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí anebo těžkou či hlubokou mentální retardaci. Kompetenci k rozhodování má Úřad práce České republiky – krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu. Odvolacím orgánem je Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV).

V oblasti vzdělávání byl zákonem č. 82/2015 Sb., změněn zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů a bylo zrušeno vymezení, že *„dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním. Zdravotním postižením je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení a chování“*. Současné ustanovení § 16 Školského zákona uvádí, že *„dítětem žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami*

se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření“.

1.3 Charakteristika dospělosti

Vzhledem k tomu, že se práce věnuje otázce zaměstnávání osob se zdravotním postižením, je proto nezbytné charakterizovat vývojové období dospělosti, jenž je spojené zejména s ekonomickou aktivitou jedince v průběhu jeho života.

„Dospělost lze definovat jako období svobody rozhodování, spojeného se zodpovědností za svá rozhodnutí, a schopností získat a plnit příslušné role“ (Vágnerová, 2002, s. 119). Nelze jednoznačně stanovit přesný mezník, který by určoval začátek dospělosti. Jediným faktorem v naší společnosti se nabízí dosažení zletilosti, právní dospělosti, která však není pro získání statusu mladého dospělého příliš akceptována. Dospělost můžeme vymezit jak po stránce biologické, tak po stránce psychosociální. Biologická je spojena s fyzickou zralostí. Významná je proměna významu sexuality, která se stává význačným aspektem partnerského vztahu a prostředkem ke zplození dítěte, vystupuje tak do popředí reprodukční složka.

Psychosociální vymezení dospělosti není jednoduché a probíhá u každého člověka v jinou dobu (Vágnerová, 2008). Hlavními psychosociálními znaky jsou samostatnost a svoboda vlastního rozhodování a chování, zodpovědnost ve vztahu k druhým lidem a za své činy. Za jedno z kritérií dospělosti je uváděno dosažení osobní zralosti (Langmeier, Krejčířová, 2006). Dosažení dospělosti je spojeno s větší sebejistotou a sebedůvěrou. Svě emoce i jednání dokáže dospělý člověk lépe ovládat. V oblasti socializačního vývoje přestává být závislý na své orientační rodině. Nejvýznamnější jsou symetrické vztahy s vrstevníky, kdy je mladý dospělý otevřený i novým kontaktům a je schopen zvládnout párové soužití. Vztah k ostatním lidem se projeví i v oblasti profesní. Ekonomická nezávislost je odrazem sociálního osamostatnění dospělého jedince a větší sociální prestiž je spojena s určitým sociálním očekáváním (Vágnerová, 2008).

V období dospělosti jsou řešeny důležité vývojové úkoly, jako je získání stálého zaměstnání, životního partnera, rodiny, ekonomického zajištění, schopnost samostatného

řešení problémů, zvládnutí nové profese. Jedná se o etapu nejvyšší zralosti jedince, kdy je na vrcholu tvůrčích sil, cítí se subjektivně nejlépe, je samostatný, citově vyrovnaný a zakládá vlastní domov a rodinu. Postupně je dospělost charakteristická dosažením psychických a sociálních dovedností. Člověk využívá lépe minulých zkušeností a dokáže řešit obtížnější situace. Vedle dosažení zralosti fyzické, osobnostní a sociální se dospělost vyznačuje i počáteční involucí, která přechází do dalšího vývojového období - stáří. Vágnerová (2008) uvádí členění na období mladé dospělosti, střední a starší dospělosti. Jiné rozdělení dospělého věku do čtyř etap popisuje Langmeier, Krejčířová (2006). Jedná se o časnou dospělost, v období přibližně od 20 od 30 let, dále střední dospělost do 45 let, pozdní dospělost do 60-65 let a stáří, jež lze dělit na časné a vysoké.

1.4 Aspekty zdravotního postižení

1.4.1 Psychické aspekty

Dospělý člověk s postižením prokáže svou zralost tím, že si vytvoří určitou identitu, která zahrnuje i jeho znevýhodnění a počítá s omezením. „*Postižený jedinec není vždycky schopen zvládnout všechny požadavky dospělosti*“ (Vágnerová, 2004, s. 184). Může se stát, že zůstane závislý, nesoběstačný. V dospělosti je důležité v jaké míře zatíží zdravotní problémy zvládnutí role profesní, partnerské a rodičovské. U dospělých osob se získaným postižením, které si již tyto role osvojily, je nutné usilovat o jejich udržení. Vlivem zhoršení kvality života, omezením aktivit a příležitostí však přesto může dojít k rozpadu rodiny, ztrátě zaměstnání. V profesní oblasti uspokojuje dospělý člověk svou potřebu seberealizace, schopnost navazování kontaktu, komunikace a respektování určitých norem. Práci lze považovat za zdroj smyslu života. Rizikem se stává u lidí zdravotně znevýhodněných právě nezaměstnanost, která může vést k stimulaci obranných reakcí různého druhu i k tělesnému a psychickému chátrání. Na jedné straně je možné, že se projeví agrese vůči zdravým a na straně druhé postoj přijaté invalidní bezmocnosti. Může se potom objevit sklon k náhradnímu uspokojování jídlem, alkoholem a kouřením (Vágnerová, 2004).

Partnerská role je pro postiženého člověka velmi významná a získání partnera funguje jako důkaz normality. Omezení kontaktů s lidmi snižuje i šance získat partnera a přátele. V důsledku sociální deprivace má osoba s postižením tendenci upnout se na jakéhokoli člověka v jeho blízkosti a mohou se měnit mezilidské vztahy. Jedinec se závažnějším

postižením má omezenou možnost získat partnera a dochází k přetrvávání závislosti a vazby na rodičích. Naplnění partnerského vztahu není vždycky standardní, ale může být uspokojivé. Uzavření manželství u zdravotně postižených znamená nejen pocit jistoty a zázemí, ale i potřebu seberealizace. Typickým znakem těchto svazků je pravděpodobnost, že budou postiženi oba partneři, kteří se znají ze společných aktivit. Pokud se jedná o postižení získané v dospělosti, je nutné, aby člověk svou partnerskou roli neztratil nebo aby nebyla tolik deformována. Téma sexuálního života a partnerství u osob s postižením je velice aktuální a řeší v současné době otázku poskytování odborné asistence v této oblasti. Další potřebou uspokojení seberealizace je rodičovství. Děti jsou potvrzením hodnoty člověka v rodičovské roli (Vágnerová, 2004).

1.4.2 Sociální aspekty

„Každé postižení má určitý subjektivní význam, který závisí na době vzniku, na omezení, jež svému nositeli přináší, i na jeho sociálním hodnocení, tj. na způsobu, jak jej daná společnost přijímá“ (Vágnerová, 2004, s. 189). Zařazení jedince se zdravotním postižením do společnosti zdravých může být obtížné, neboť se jedná o trvalou vlastnost, která bývá sociálně nápadná a znevýhodňující. Tělesné deformace a nápadné změny snižují a ovlivňují status jedince s postižením, jeho akceptaci okolím, sociální hodnocení, včetně sebehodnocení (Vágnerová, 2004).

K lidem s postižením se společnost staví často odmítavě či ambivalentně, což obvykle vychází z nedostatku informací a porozumění jejich problémům. Emocionální postoj zahrnuje pozitivní i negativní emoce. Tendence generalizace, tedy sklon vidět všechny osoby s postižením stejně, je typickým projevem předsudků. Trvalé postižení nelze považovat jen za biologickou odchylku, je hodnoceno za určitých okolností jako sociální stigma. Problémem může být způsob, jakým jsou jedinci s postižením vnímáni, hodnoceni a akceptováni. Postižení lidé mají potom tendenci vytvářet specifické skupiny a zaujímají určité postoje stereotypy, např. pocit ukřivdění a podezíravosti. U později vzniklých postižení je nutné přijmout novou uspokojivou identitu. Postoj ostatních může ovlivnit i subjektivní hodnocení vlastního postižení (Vágnerová, 2004). *„Pouze bude-li společnost, včetně jejích jednotlivých členů schopna překročit konvence a stereotypy, nebude postižený vnímán pouze pod zorným úhlem postižení, ať už s odmítáním nebo se soucitem“* (Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2000, s. 13).

Integrace do majoritní společnosti intaktních je dvoustranný proces a je výsledkem procesu učení, přizpůsobení se na úrovni kognitivní a emotivní. Důležitým předpokladem pro začlenění do společnosti je schopnost komunikace. Osoby s postižením často preferují společnost lidí se stejným postižením, lépe si s nimi rozumějí, mají podobné problémy a obvykle mezi nimi nacházejí svého budoucího partnera. Lidé s později vzniklým postižením nemají o postoji majoritní společnosti tak negativní představy, protože oni byli dost dlouho zdraví a většinou se jim podařilo uchovat nějaké kontakty s lidmi, kteří netrpí žádným postižením. Zde je zřejmá rozdílnost vrozeného a získaného postižení. Samotná integrace má různé stupně. Ta základní představuje přijetí rodinou, celkový přístup a vyrovnaný postoj k postižení, což následně vede k rozvoji a zachování schopností a dovedností člověka s postižením. Vytváří se tak základ pro jeho následnou integraci do společnosti, do zaměstnání (Vágnerová, 2004).

2 Zaměstnanost a trh práce

2.1 Význam zaměstnání

V Listině základních práv a svobod je uvedeno, že: „každý občan České republiky má právo na zaměstnání bez ohledu na rasu, barvu pleti, pohlaví, jazyk, náboženství, politické nebo jiné smýšlení, členství v politických stranách nebo příslušnost k politickým hnutím, národnost, etnický nebo sociální původ, majetek, zdravotní stav nebo věk, je jedním ze základních práv občana“. Pracovní uplatnění je pro každého člověka velice významné a nepostradatelné. Možnost vykonávat určitou práci, která je ohodnocena mzdou, patří k základním potřebám člověka v dospělém věku a přispívá k jeho realizaci. Buchtová (in Buchtová et al., 2002) zmiňuje nejen materiální prospěch, ale také fakt, že práce je důležitou podmínkou existence, dává pocit seberealizace a společenské zodpovědnosti.

Kozáková (in Ludíková et al., 2010) popisuje význam práce následovně:

- práce poskytuje ekonomickou nezávislost a vyšší životní standard,
- práce pozitivně ovlivňuje sebeurčení člověka a jeho seberealizaci,
- pracovní místo je prostředkem pro vytváření a rozvíjení nových sociálních interakcí,
- práce je jedním ze způsobů, kterým většina lidí pokračuje v učení a rozvíjení svých dovedností, kompetencí a intelektových schopností,
- zaměstnání je jedním z klíčových aspektů dosažení statusu dospělosti,
- placená práce přispívá k vysvobození z dlouhodobé závislosti na podpůrných službách,
- vytváření nových pracovních příležitostí je společensky výhodnější než poskytování podpory v nezaměstnanosti,
- zaměstnání je jedním z klíčových aspektů dosažení statusu dospělosti,
- status „být zaměstnán“ u člověka s postižením pozitivně ovlivňuje postoje společnosti k lidem s postižením.

Obecně lze tedy zaměstnání považovat za možnou cestu k rozvíjení sociálních kontaktů, k pocitu smysluplnosti a potřebnosti, k seberealizaci a k začlenění, k dalšímu vzdělávání, k rozvíjení dovedností a ke zlepšení finanční situace. Novosad (2000, s. 33) uvádí, že „seberealizace a s ní související uplatnění na trhu práce je u lidí se zdravotním postižením daleko obtížnější“. Pro každého člověka a zejména pro osoby s postižením může být nástup

do běžného zaměstnání jednou z nejvíce zátěžových situací v životě. Může se stát, že není připraven na tento proces a nemá potřebné zkušenosti. Jde o další konfrontaci se společností, která nemusí být v mnoha případech dostatečně připravena jednat běžným způsobem s člověkem s postižením. Hledání pracovního uplatnění bývá velmi náročné a často se k tomu váže úprava pracovní náplně a úprava pracovního místa. Záleží tedy na ochotě zaměstnavatele připravit tyto nezbytné předpoklady. Pro osobu s postižením představuje možnost zaměstnání pocit užitečnosti, uchování určitých návyků a možnost vykonávat nějaké aktivní činnosti.

Právo osob se zdravotním postižením na práci a zaměstnání na rovnoprávném základě s ostatními zmiňuje článek č. 27 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Osoba má právo si svobodně zvolit a žít se prací v pracovním prostředí, které je přístupné, otevřené a inkluzivní. Cílem příslušných opatření je zakázat diskriminaci na základě zdravotního postižení ve všech formách zaměstnávání, dále dodržovat uspokojivé pracovní podmínky a rovné odměňování za práci rovnocenné hodnoty. Znamená to umožnit přístup k odbornému a profesnímu poradenství, službám zprostředkování práce, odborné přípravě na povolání a dalšímu vzdělávání. Dále je to podpora pracovních příležitostí, možnost zaměstnávání OZP ve veřejném sektoru, podporování osob k samostatné výdělečné činnosti a zajištění přiměřené úpravy pracoviště. V neposlední řadě rovněž podpora získávání pracovních zkušeností na otevřeném trhu práce a také pracovní a profesní rehabilitace i další programy na udržení pracovního místa a návrat do zaměstnání. Právě z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením vychází a snaží se ji naplňovat aktualizovaný Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020. Jeho cílem je prosazovat a podporovat integraci osob se zdravotním postižením v České republice. V oblasti zaměstnávání hodnotí situaci stále za nepříznivou a poukazuje na potřebu provést revizi systému podpory zaměstnanosti této skupiny. V daném období se konkrétně zaměřuje na efektivní zaměstnávání OZP na chráněném i otevřeném trhu práce, zaměstnávání ve veřejném sektoru a dalším cílem je podpora pracovní a profesní rehabilitace a programy zaměřené na udržení pracovního místa a návrat do zaměstnání.

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením legislativně vymezuje zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, který je zacílen na vztah státu a zaměstnavatele pro danou problematiku. Uvádí definici fyzické osoby se zdravotním postižením, které je poskytována zvýšená ochrana na trhu práce, provádí úpravu povinností zaměstnavatele při vytvoření příležitostí pro zaměstnávání těchto osob. Vymezuje sankce vůči zaměstnavatelům, když

poruší podmínky pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Stanovuje pravidla náhradních způsobů pro splnění podmínek u zaměstnávání těchto osob (Vojtová in Krejčířová et al., 2005). Zaměstnavatelé jsou oprávněni dle zákona o zaměstnanosti požadovat od krajských poboček Úřadu práce především informace o poradenství k zaměstnávání OZP, součinnost při vyhrazování pracovních míst vhodných pro OZP, spolupráci při vytváření a při řešení individuálního přizpůsobování pracovních míst. Zaměstnavatelé jsou současně povinni „rozšiřovat podle svých podmínek a ve spolupráci s lékaři poskytovatele pracovněprávních služeb možnost zaměstnávání osob se zdravotním postižením“, evidovat vyhrazená místa a vést evidenci OZP, spolupracovat při zajišťování pracovní rehabilitace. Pracovně právním vztahem mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem se zabývá zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů. Dle § 103 tohoto zákona je povinen zaměstnavatel pro zaměstnance, který je osobou se zdravotním postižením, zajišťovat na svůj náklad úpravu pracovišť, potřebnou úpravu pracovních podmínek, technická a organizační opatření, zřízení chráněných pracovních míst, zaučení a zaškolení zaměstnanců včetně zvyšování jejich kvalifikace při výkonu zaměstnání.

Pojem zaměstnaný označuje dle Brožové (2003) jedince, který vykonává zaměstnání, jenž je placené, nebo případně zaměstnávají sami sebe. Jako zaměstnané je možné označit i osoby, jež práci mají, ale momentálně ji neprovádí z důvodu nemoci, dovolené. Nezaměstnaný je ten, který nemá zaměstnání s finanční odměnou, ale je schopen pracovat nebo může do určité doby nastoupit do pracovního procesu. Zpravidla jsou nezaměstnané osoby registrovány na Úřadu práce (dále jen ÚP) a jeho prostřednictvím hledají práci. Na trhu práce funguje mechanismus nabídky a poptávky. Strana nabídky představuje uchazeče o zaměstnání, který nabízí svojí kvalifikaci, například dovednosti, znalosti a odbornost. Poptávku tvoří potencionální zaměstnavatel, který se pokouší najít na určité místo zaměstnance. Ztráta zaměstnání nejvíce postihuje občany s nedostatečnou nebo žádnou kvalifikací a s nejnižším stupněm dosaženého vzdělání. Existují následující proporce nezaměstnaných dle vzdělanostní úrovně: osoby bez vyššího sekundárního vzdělání, osoby s vyšším sekundárním vzděláním, osoby s neuniversitním terciálním vzděláním, osoby s universitním terciálním vzděláním (Opatřilová, Zámečnicková, 2005).

2.1.1 Nezaměstnanost OZP

Opakem zaměstnanosti osob je nezaměstnanost. Nezaměstnanost patří mezi historické i současné nejsledovanější a nejdiskutovanější téma tržního hospodářství (Fuchs in Buchtová

et al., 2002). „Riziko nezaměstnanosti ovlivňuje zejména vzdělání, věk, pohlaví, zdravotní stav a příslušnost k určité sociální skupině“ (Vágnerová, 2004, s. 732). Právě osoby se zdravotním postižením patří ve společnosti do skupiny znevýhodněných osob, které bývají ohroženy zpravidla dlouhodobou nezaměstnaností. Často jsou také při hledání zaměstnání nejvíce diskriminovány potenciálními zaměstnavateli a mnohdy jsou odmítány bez jakékoliv šance ukázat své schopnosti a možnosti. I přes snahu státu podporovat nejrůznějšími způsoby a finančními výhodami zaměstnávání osob se zdravotním postižením, stále není mnoho zaměstnavatelů, kteří by na zaměstnávání zdravotně znevýhodněných občanů stavěli prestiž své sociální a personální politiky. Proto je nutno bojovat proti předsudkům vůči pracovnímu potenciálu osob se zdravotním postižením a zobecňování a zjednodušování pohledu na jejich schopnosti a pracovní možnosti, například i formou různých regionálních projektů. Zaměstnávání OZP je obvykle spojeno s pojmem společenská odpovědnost. V současném pojetí je to soubor činností a postupů, které jsou součástí řídicí strategie podniku v oblasti sociální, environmentální a ekonomické.

Dle zveřejněných informací o nezaměstnanosti v České republice evidoval Úřad práce České republiky (dále jen Úřad práce ČR) k 31. 12. 2016 na svých krajských pobočkách a kontaktních pracovištích celkem 381 373 uchazečů o zaměstnání, z nichž bylo 54 555 osob se zdravotním postižením, což představovalo celkem 14,3 % z celkového počtu nezaměstnaných (<http://portal.mpsv.cz>). Přehled o počtu uchazečů o zaměstnání a volných pracovních místech v Olomouckém kraji znázorňuje následující tabulka.

Tab. č. 3: Uchazeči o zaměstnání a volná místa v Olomouckém kraji k 31. 12. 2016

	Počet uchazečů			Volná místa		
	celkem	z toho OZP	procentuální podíl	celkem	vhodná pro OZP	procentuální podíl
Jeseník	2376	260	10,94 %	213	22	10,33 %
Olomouc	9319	1255	13,47 %	2558	294	11,49 %
Prostějov	3367	601	17,85 %	1337	114	8,53 %
Přerov	6286	685	10,90 %	867	40	4,61 %
Šumperk	5147	854	16,59 %	1307	129	9,87 %
Olomoucký kraj	26495	3655	13,80 %	6282	599	9,54 %

Zdroj: <http://portal.mpsv.cz/upcr/kp/olk/statistiky>

Z tabulky je zřejmé, že v evidenci Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Olomouci bylo k 31. 12. 2016 celkem 3 655 osob se zdravotním postižením, což představovalo 13,8 % z evidovaných uchazečů o zaměstnání. Z celkového počtu nahlášených volných míst bylo 599 vhodných pro osoby se zdravotním postižením a na jedno volné pracovní místo připadalo 6 OZP. Co se týká nabídky volných pracovních míst vhodných pro OZP, převažovaly profese jako pomocní uklízeči, ostraha objektů, pracovníci call centra a ojediněle administrativní pracovníci. Velmi zřídka se objevuje nabídka volných pracovních míst na zkrácené úvazky a to je v současnosti největší problém pro všechny skupiny ohrožených osob na trhu práce (<http://portal.mpsv.cz>). Vývoj počtu uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením v Olomouckém kraji podle jednotlivých stupňů omezení je zaznamenán opět v tabulce.

Tab. č. 4: Vývoj počtu uchazečů se zdravotním postižením v Olomouckém kraji rok 2015, 2016

osoby se zdravotním postižením	celkem		ženy	
	k 31. 12. 2015	k 31. 12. 2016	k 31. 12. 2015	k 31. 12. 2016
osoby se zdravotním postižením	3 829	3 655	1 913	1 813
osoby zdravotně znevýhodněné	524	522	305	299
osoby invalidní v I. a II. stupni	3 287	3 118	1 597	1 505
osoby invalidní ve III. stupni	18	11	11	6

Zdroj: <http://portal.mpsv.cz/upcr/kp/olk/statistiky>

Ze statistického záznamu vyplývá, že se počet uchazečů se zdravotním postižením v Olomouckém kraji v roce 2016 snížil o 174 uchazečů. Dle počtu 3 118 stále převažují v evidenci osoby, které byly uznány invalidními v prvním a druhém stupni. Poměr mužů a žen je přibližně stejný.

2.2.2 Profesní příprava

Vzdělávání hraje významnou roli jako primární nástroj přípravy zaměstnání, jako prevence proti nezaměstnanosti a také způsobu, jak se s ní vyrovnávat (Mareš, 1994). Jedinec se zdravotním postižením potřebuje podporu a pomoc při svém vstupu do profesního života. Týká se to nejen mladých lidí při volbě povolání, přechodu ze školy do profesního života, ale také při pozdějším hledání zaměstnání a udržení si místa. Pro mladé lidi se zdravotním postižením se kromě školy může stát oporou v jejich budoucím profesním životě takzvaný Tranzitní program. Program zabezpečuje plynulou individuální podporu při přechodu ze školy

do dospělého života zejména v oblasti zaměstnávání. Kromě pracovního uplatnění je pozornost zaměřena na získávání soběstačnosti v denních činnostech, v bydlení, v dalším studiu, v trávení volného času a celkovém rozvoji samostatnosti. Účastníky Tranzitního programu jsou studenti se zdravotním znevýhodněním či postižením ve věku 15 - 26 let. Účast v programu může v současnosti trvat jeden až čtyři roky. Mezi aktivity programu patří vytváření individuálních plánů, poradenství, vzdělávací aktivity, spolupráce se školou, rodinou a zaměstnavateli. Cílem tranzitního programu je prevence vyloučení a podpora začlenění, podpora studenta při rozhodování o jeho budoucnosti a další realizaci, rozvoj pracovních a sociálních dovedností, možnost vyzkoušet si pracovat a být zodpovědný na otevřeném trhu práce (Valentová J. et al., 2014).

Opařilová (in Opařilová, Procházková, 2011) zdůrazňuje důležitost týmové spolupráce při přípravě, zvolení konkrétního postupu a realizaci profesní přípravy. Čím déle je člověk s postižením bez práce a pobírá sociální dávky a podporu v nezaměstnanosti, tím více se snižuje jeho motivace k hledání práce. Jedním z důvodů nezaměstnanosti osob s postižením může být nedostatečná kvalifikace a vzdělání. Potřeba jsou poradenské služby v oblasti profesní orientace, poradenství a asistenčních služeb (Procházková, 2009). Pro jedince, kteří například v důsledku úrazu nemohou vykonávat své původní zaměstnání, chybí propracovaný a návazný systém návratu do běžného života, chybí komplexní rehabilitace, která bude zahrnovat i rekvalifikaci. (Opařilová, Zámečnicková, 2005). „*Rekvalifikace je významným nástrojem boje proti nezaměstnanosti*“ (Mareš, 1994, s. 108).

2.2 Možnosti na trhu práce pro OZP

Fyzickým osobám se zdravotním postižením se v České republice podle § 67 zákona o zaměstnanosti poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. Osoby mají možnost uplatnit se a být zaměstnány jak na otevřeném, tak i chráněném trhu práce. Velký význam pro nalezení a udržení si vhodného pracovního místa na otevřeném trhu práce má pro osoby se zdravotním postižením služba sociální rehabilitace, která je poskytována dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a to formou podporovaného zaměstnání. Osoby zdravotně znevýhodněné jsou také jednou z cílových skupin pro oblast sociálního podnikání, jehož hlavním cílem je především společenské a pracovní začlenění znevýhodněných osob na trhu práce. Důležitý je také proces pracovní rehabilitace, což je soubor různých činností, které mají napomáhat osobám k zapojení se a uplatnění na trhu práce.

2.2.1 Volný a chráněný trh práce

Volný trh práce, někdy také označovaný jako otevřený, je pracoviště, kde většina pracovníků u zaměstnavatele není zdravotně znevýhodněna a nepotřebuje tedy zvláštní pomoc a zohlednění. Z obecného hlediska se jedná o trh pracovních míst, která nemají status chráněného pracoviště. Naopak chráněný trh práce vytvářejí zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením na chráněných pracovních místech. Těmito zaměstnavateli mohou být společnosti s ručením omezením, akciové společnosti, osoby samostatně výdělečně činné, výrobní družstva, spolky a obecně prospěšné organizace. Pro osobu se zdravotním postižením může zřídit zaměstnavatel chráněné pracovní místo (dále jen CHPM) na základě písemné dohody s Úřadem práce. Na zřízení chráněného pracovního místa poskytuje Úřad práce ČR zaměstnavateli příspěvek. Chráněné pracovní místo musí být obsazeno po dobu 3 let. Chráněným pracovním místem může být i pracovní místo, které je obsazeno osobou se zdravotním postižením, pokud je vymezeno v písemné dohodě mezi zaměstnavatelem a úřadem práce. Dohoda se uzavírá na dobu 3 let. Na chráněné pracovní místo lze získat i příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů.

2.2.2 Podporované zaměstnání

Podporované zaměstnávání je specifická a časově omezená služba, která je poskytována lidem, jež hledají placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí. Pro jeho získání a udržení přitom potřebují individuální a dlouhodobou podporu. Smyslem podporovaného zaměstnání je vyrovnání příležitostí pro pracovní uplatnění osob, které v důsledku zdravotního postižení nebo jiných znevýhodňujících faktorů mají ztížený přístup na otevřený trh práce. Cílem je také zvýšit míru samostatnosti uživatelů služeb, jejich dovednosti, posílit pracovní návyky a motivovat je k dalšímu profesnímu rozvoji. V rámci podporovaného zaměstnávání je poskytována podpora a odborné poradenství v otázkách týkajících se problematiky zaměstnávání OZP rovněž zaměstnavatelům (www.unie-pz.cz).

Služba podporovaného zaměstnání vznikla v sedmdesátých letech 20. století ve Spojených státech amerických jako alternativa k tradičním modelům zaměstnávání lidí s mentálním postižením. Postupně se tato metoda šířila v devadesátých letech i do Evropy. V roce 2000 vznikla v ČR Česká unie podporovaného zaměstnání, která sdružovala jednotlivé členy podporovaného zaměstnání a tvořila metodiku podporovaného zaměstnání v souladu s Evropskou unií pro podporované zaměstnávání. K 30. 6. 2016 oznámila však Česká unie podporovaného zaměstnání ukončení své činnosti.

V ČR je podporované zaměstnání poskytováno výhradně neziskovými organizacemi, takzvanými agenturami pro podporované zaměstnávání. Agentury mohou být také pověřeny prováděním pracovní rehabilitace. Dle statistického šetření z roku 2014 působilo v ČR celkem 54 agentur podporovaného zaměstnání, z toho 2 jsou v Olomouckém kraji. V Olomouci je to agentura SPOLU Olomouc, z. s., která se věnuje zejména osobám s mentálním a kombinovaným postižením. V Jeseníku je to společnost Zahrada 2000 o. s., jejíž cílovou skupinou jsou lidé s duševním onemocněním (www.unie-pz.cz).

Stupková (in Krejčířová et al., 2005) uvádí následující kritéria, jimiž se podporované zaměstnávání odlišuje od jiných forem zaměstnávání:

- okamžité umístění na pracovní místo pracoviště a vychází ze stávajících možností zájemce o práci, na jejichž základě se hledá pracovní místo,
- trénink přímo na pracovišti zaměstnavatele,
- konkurenceschopná práce - stejná práce, stejné odměňování, pracovní doba odpovídá individuálním možnostem uživatele,
- zaměstnání je v běžném pracovním prostředí - setkávání se, komunikace a spolupráce s lidmi bez postižení, umožněn je rozvoj smysluplné sociální integrace,
- průběžná podpora - podpora je klientům poskytovaná po potřebnou dobu, maximálně však 2 roky,
- podpora je šitá na míru - vychází se z možností člověka, ne z jeho omezení,
- aktivní přístup - uživatel není jen pasivním příjemcem služeb, ale má určující postavení při výběru práce, v procesu plánování i při formulování životních cílů.

2.2.3 Sociální podnikání

Sociální podnikání je další možná forma uplatnění osob se zdravotním postižením. Sociální podnikání není v české legislativě definováno. V zahraničí je to podnikání ve firmě, která zaměstnává osoby, jež jsou ohroženy sociálním vyloučením. Patří mezi ně právě lidé se zdravotním postižením, lidé bez příštířeš a po výkonu trestu, lidé se závislostmi, etnické menšiny, dlouhodobě nezaměstnaní, mládež a mladí dospělí v obtížné situaci, lidé pečující o osobu blízkou. Takový podnik dává svůj zisk v určitém procentu zpět do firmy, většinou spolupracuje se státní správou a samosprávou, která je podporuje v různých zakázkách.

Principy a charakteristiky sociálního podniku:

- veřejně se hlásí ke společensky prospěšnému cíli, kterým je zaměstnávání a sociální začleňování osob znevýhodněných na trhu práce,
- podíl zaměstnanců ze znevýhodněných skupin činí v podniku minimálně 30 %,
- více než 50 % zisku je znovu investováno do rozvoje podniku a do naplňování jeho společensky prospěšného cíle,
- při výrobě a spotřebě zohledňuje environmentální aspekty a svou poptávku a nabídku směřuje alespoň částečně do daného regionu a přispívá tak k jeho rozvoji (www.česke-sociální-podnikání.cz).

Aktuálně je ve veřejném adresáři uvedeno celkem 235 sociálních podniků v České republice. Konkrétně v Olomouckém kraji funguje 20 sociálních podniků. Přibližně pro dvě třetiny podniků jsou cílovou skupinou lidé se zdravotním postižením, nejčastěji pracovníci s tělesným postižením či duševním onemocněním. Méně obvyklé je zapojení lidí se zrakovým, sluchovým nebo mentálním postižením. Sociální podniky zaměřují svou činnost nejvíce na oblast údržby nemovitostí, zahradnické služby, úklidové služby, dalšími obory jsou pohostinství a stravovací služby (www.česke-sociální-podnikání.cz). Postupnému nárůstu sociálních podniků přispívají zejména dotace z Evropského sociálního fondu. V srpnu roku 2016 vyhlásilo MPSV výzvu č. 67 „Podpora sociálního podnikání“, v níž je pro zájemce připraveno až sto milionů korun (www.mpsv.cz).

2.3 Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace, která se zaměřuje na možnost pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením, je jednou ze složek rehabilitace ucelené. Ucelená rehabilitace, označovaná také jako komplexní nebo komprehenzivní, je kombinované a koordinované využití lékařských, sociálních, výchovných a pracovních prostředků pro výcvik nebo znovuzískání co možná nejvyššího stupně funkční schopnosti (Votava in Votava et al., 2003). MKF uvádí definici: *„rehabilitace je obnova optimálního, nezávislého a plnohodnotného tělesného a duševního života osob po úrazu, nemoci nebo zmírnění trvalých následků v oblasti aktivit a participací pro život a práci člověka“* (WHO, 2001).

Úkolem a cílem rehabilitace je aktivizace občanů, kteří jsou krátkodobě, dlouhodobě či trvale tělesně, smyslově nebo psychicky postižení a potřebují odbornou pomoc, (Švestková, Hoskovcová, 2010). Jedná se tedy o interdisciplinární obor, jenž představuje

současné pojetí rehabilitace, která již není chápána jen jako zdravotnická záležitost, a to především ve smyslu fyzioterapie, ale jako obor, který je schopen zlepšit fyzické, sociální, výchovné a pracovní dovednosti jedince (Jankovský, Pfeiffer, Švestková, 2005). Novosad (2000) zahrnuje do rehabilitace složku zdravotnickou, pedagogickou, sociální, pracovní, psychologickou, volnočasovou a rodinnou. Jesenský (1995) dělí dle institucionalizace rehabilitační proces do oblasti léčebné rehabilitace, sociální, pedagogické a zdravotní rehabilitace. Výsledek rehabilitačního procesu je do značné míry ovlivněn také pozitivní motivací, zájmem a aktivitou osoby se zdravotním postižením (Jesenský, 1995).

Hlavním cílem pracovní rehabilitace je integrace, usnadnění vstupu osob se zdravotním postižením na trh práce a udržení vhodného zaměstnání. Pracovní rehabilitace je legislativně ukotvena v zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů a v prováděcí vyhlášce č. 518/2004 Sb., zde je v § 69 vymezena jako „*souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují krajské pobočky Úřadu práce a hradí náklady s ní spojené*“. Pracovní rehabilitaci zabezpečuje tedy krajská pobočka Úřadu práce místně příslušná podle bydliště osoby se zdravotním postižením. Dále může spolupracovat s pracovně rehabilitačními středisky nebo pověřit na základě písemné dohody jinou právnickou nebo fyzickou osobu zabezpečením pracovní rehabilitace.

Pracovní rehabilitace se uplatňuje hlavně u osob, jejichž zdravotní stav se v průběhu nemoci zhoršil natolik, že nejsou schopny vykonávat svoji dosavadní profesi. Na pracovní rehabilitaci mohou být na základě doporučení ošetřujícího lékaře vydaného jménem poskytovatele zdravotních služeb zařazeny fyzické osoby, které jsou uznány za dočasně neschopné práce, a na základě doporučení okresní správy sociálního zabezpečení vydaného v rámci kontrolní lékařské prohlídky též fyzické osoby, které přestaly být invalidními. Zařazení těchto fyzických osob na pracovní rehabilitaci nesmí být v rozporu s jejich zdravotní způsobilostí. Krajská pobočka Úřadu práce je povinna zařazení písemně oznámit příslušné okresní správě sociálního zabezpečení s uvedením data zahájení, místa výkonu, denního rozsahu a celkové délky trvání pracovní rehabilitace a do 5 kalendářních dnů písemně oznámit její ukončení.

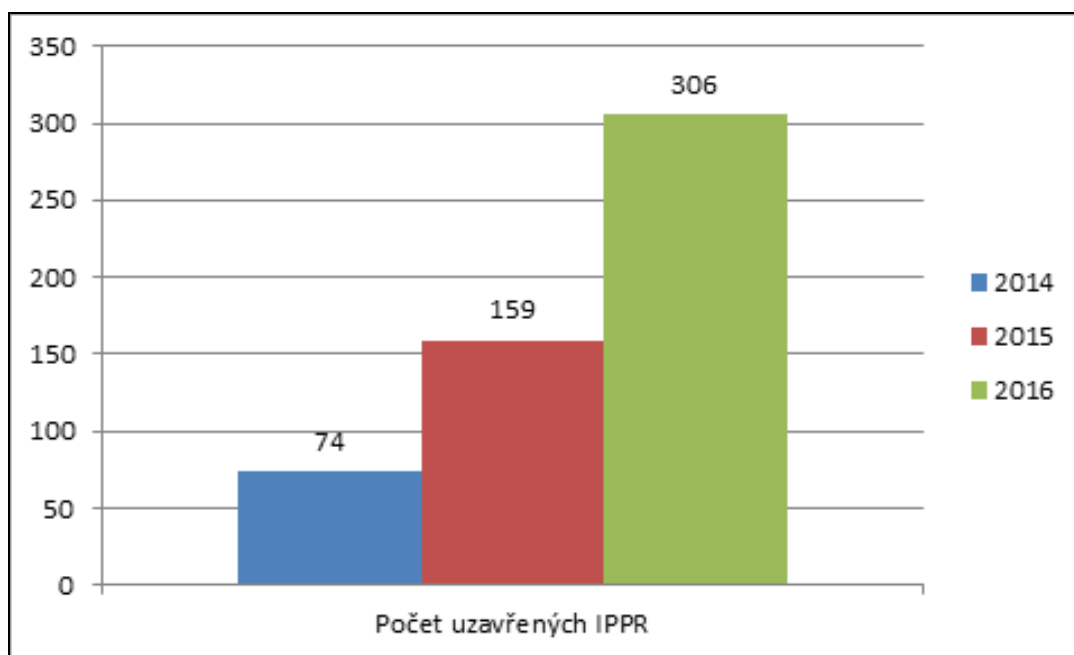
Mezi formy pracovní rehabilitace patří zejména:

- poradenská činnost,
- zprostředkování zaměstnání,
- příprava na budoucí povolání,
- specializované rekvalifikační kurzy,
- příprava k práci,
- další typy aktivit dle potřeb účastníka.

Za účelem posuzování vhodných forem pracovní rehabilitace osob se zdravotním postižením jsou zřízeny odborné pracovní skupiny složené zejména ze zástupců Úřadu práce ČR, zástupců organizací zdravotně postižených, zástupců zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % OZP a zástupců zdravotnických zařízení. Tyto odborné pracovní skupiny působí v rámci Olomouckého kraje na krajské pobočce v Olomouci a dále na kontaktních pracovištích v Jeseníku, Prostějově, Přerově a Šumperku. Ke všem klientům je zachován individuální přístup s ohledem na jejich zdravotní stav, možnosti a potřeby. Při realizaci pracovní rehabilitace bylo v roce 2016 navázáno na činnost a zkušenosti získané v předcházejícím roce. Realizace nadále probíhala dle Metodiky standardů a postupů pracovní rehabilitace v praxi, která byla v roce 2014 jedním z výstupů projektu PREGNET a vydalo ji MPSV (www.pracovnirehabilitace.cz). V průběhu roku došlo k revizi postupů a vyhodnocení zkušeností s realizací pracovní rehabilitace. Ve srovnání s rokem 2015 došlo ke zvýšení počtu realizovaných pracovních rehabilitací. V rámci Olomouckého kraje bylo za rok 2016 podáno celkem 37 žádostí o pracovní rehabilitaci, z nichž 11 žádostí bylo v okrese Olomouc, 1 žádost v okrese Prostějov, 17 žádostí v okrese Přerov, 8 podaných žádostí v Šumperku a okres Jeseník nevykázal žádnou.

Krajská pobočka Úřadu práce ČR v součinnosti s osobou se zdravotním postižením sestaví po podání žádosti následně individuální plán pracovní rehabilitace (dále jen IPPR) s ohledem na její zdravotní způsobilost, schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a kvalifikaci a s ohledem na situaci na trhu práce. Individuální plán obsahuje předpokládaný cíl, jednotlivé formy pracovní rehabilitace, časový průběh, termíny a způsob hodnocení účinnosti stanovených forem. Je ve své podstatě harmonogramem naplňování dohodnutého postupu směřujícího k pracovnímu uplatnění. Přehled o počtu uzavřených individuálních plánů v celé ČR v jednotlivých letech ukazuje následující graf.

Graf č. 1: Individuální plány pracovní rehabilitaci ČR v roce 2014, 2015, k 30. 11. 2016



Zdroj: <http://portal.mpsv.cz>

Z grafu je zřejmé, že na základě podaných žádostí o pracovní rehabilitaci došlo v roce 2016 v České republice k nárůstu počtu uzavřených individuálních plánů. Na základě doporučení odborné pracovní skupiny bylo v roce 2016 v Olomouckém kraji uzavřeno 23 individuálních plánů pracovní rehabilitace.

Realizovanými formami pracovní rehabilitace byly - poradenství individuální i skupinové (Job club), specializované rekvalifikační kurzy, ergodiagnostika a příprava k práci. Poradenské aktivity zajistila krajská pobočka Úřadu práce v Olomouci vlastními zdroji, ostatní formy pracovní rehabilitace byly zajištěny externími organizacemi. Ergodiagnostiku zajišťuje pro žadatele v Olomouckém kraji Středomoravská nemocniční a.s. – odštěpný závod Nemocnice – Centrum léčebné rehabilitace v Prostějově. V České republice je vypracován systém označovaný jako ergodiagnostické hodnocení, jehož výsledkem je navržení dlouhodobého rehabilitačního plánu. Předpracovní ergoterapie se zaměřuje na předpracovní hodnocení a trénink s použitím modelových činností a testů, které pomohou posoudit předpoklady klienta pro budoucí pracovní uplatnění, neboť pracovní začlenění osoby se zdravotním postižením je důležitým cílem rehabilitace. Následuje trénink dovedností různého typu, například nácvik jemné motoriky, základy práce s osobním počítačem a jiné (Votava, 2009).

Další formou pracovní rehabilitace je příprava k práci, pomocí níž je osoba zapracována na vhodné pracovní místo. Účastník získá znalosti, dovednosti a návyky nutné pro výkon zvoleného zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Příprava k práci může trvat nejdéle 24 měsíců a provádí se:

- na pracovištích jejího zaměstnavatele,
- na chráněných pracovních místech,
- ve vzdělávacím zařízení.

O přípravě k práci uzavírá Úřad práce ČR písemnou dohodu s účastníkem pracovní rehabilitace. Po dobu účasti osoby na přípravě k práci jí může náležet podpora při rekvalifikaci i v případě, že není vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání. Příprava prováděná na pracovišti zaměstnavatele je vhodná pro osoby se zdravotním postižením a osoby, u nichž došlo ke změně zdravotního stavu, jsou uznány dočasně neschopnými a pracovní rehabilitace jim byla doporučena ošetřujícím lékařem. Dále je určena pro zaměstnance, u kterých došlo k takové změně zdravotního stavu, že není jisté, zda budou moci vykonávat svou původní práci. Záměrem je, aby se osoby případně zapracovali na novou pozici u svého zaměstnavatele. Cílem přípravy k práci prováděné na chráněných pracovních místech a ve vzdělávacích zařízeních je zapracovat osobu se zdravotním postižením na výkon vhodného zaměstnání a ověřit jeho možnosti, schopnosti a dovednosti. Po ukončení přípravy k práci obdrží účastník doklad - osvědčení o absolvování přípravy k práci. Úhradu nákladů, které vznikly zaměstnavateli či jinému subjektu při přípravě k práci a náklady samotného účastníka pracovní rehabilitace řeší Úřad práce dle vyhlášky č. 518/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Pracovní rehabilitace se osvědčila ve Spojených státech nejen jako proces úspěšné integrace osob se zdravotním postižením na trhu práce, ale také jako ekonomická úspora státních výdajů. Sarah Wilhem a Jennifer Robinson (2013) zpracovaly odbornou studii týkající se programu profesní reintegrace ve státě Utah. Tento program poskytuje služby jednotlivcům se zdravotním postižením, kteří se připravují na zaměstnání a jeho získání. Pomoc je poskytována formou poradenství a vedení, rehabilitace, školení, přípravy pracovního místa a umístění na pracovní místo. Hodnocením programu se zjistilo, že má kladný dopad na výsledky v oblasti zaměstnanosti a výdělek zúčastněných osob. Evaluace ve svých závěrech uvádí také ekonomický přínos pro samotný stát Utah díky daňovým příjmům z vyšších výdělků a snížení veřejných výdajů na účastníky.

3 Podpora a benefity zaměstnávání OZP

V Národním plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 - 2020 je uvedeno, že na trhu práce byl vybudován systém podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením a benefitům zaměstnávání je věnována dlouhodobě zvýšená pozornost. Nárůst zaměstnanosti osob se zdravotním postižením lze považovat za pozitivní důsledek nástrojů politiky zaměstnanosti v České republice. Jsou přitom využívány prvky jak aktivní tak pasivní podpory zaměstnanosti v kombinaci různých příspěvků, ale i sankčních opatření, které upravuje zákon o zaměstnanosti a jsou zpravidla v kompetenci krajských poboček Úřadu práce. V případě, že se zaměstnavatelé rozhodnou nabídnout pracovní uplatnění osobám se zdravotním postižením a budou investovat do nákupu pomůcek, technického vybavení a do stavebních úprav, mohou být podpořeni státem (Novosad, 2000). Za zmínku stojí využití nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti, příspěvky na chráněná pracovní místa, podpora z Evropského sociálního fondu a také povinnost plnění povinného podílu a daňové zvýhodnění pro zaměstnavatele.

3.1 Plnění povinného podílu

Zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru jsou povinni dle § 81 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele. Výše povinného podílu činí 4 %. Tuto zákonem stanovenou podmínku zaměstnavatelé plní zaměstnáváním osob se zdravotním postižením v pracovním poměru, odebráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením na zřízených nebo vymezených chráněných pracovních místech a od osob se zdravotním postižením, které jsou osobami samostatně výdělečně činnými, nebo zadáváním zakázek těmto osobám. Poslední možností, jak plnit dle § 81 zákonem č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti danou povinnost, je odvést částku do státního rozpočtu případně vzájemnou kombinací uvedených způsobů.

Pro zjištění celkového počtu zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, a povinného podílu je rozhodný průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců. Způsob výpočtu průměrného ročního přepočteného počtu zaměstnanců, způsob naplnění

celkové výše poskytovaných výrobků a služeb nebo poskytovaných zakázek a způsob výpočtu plnění povinného podílu stanoví MPSV prováděcím právním předpisem, kterým je vyhláška č. 518/2004 Sb., ve znění pozdějších přepisů. Přepočet odebraných výrobků nebo služeb nebo zadaných zakázek se provádí podle § 18 vyhlášky č. 518/2004 Sb., tak, že se celková cena všech skutečně zaplacených výrobků nebo služeb nebo zakázek bez daně z přidané hodnoty vydělí sedminásobkem průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za 1. - 3. čtvrtletí roku 2016, tedy částkou 189 000,- Kč. Dle § 81 zákona o zaměstnanosti mohou zaměstnavatelé a osoby samostatně výdělečně činné zaměstnávající více než 50 % OZP na zřízených nebo vymezených pracovních místech pro účely splnění povinnosti plnění povinného podílu poskytnout v kalendářním roce své výrobky a služby nebo splnit zadané zakázky pouze do výše odpovídající 36násobku průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předcházejícího kalendářního roku za každého přepočteného zaměstnance se zdravotním postižením zaměstnaného v předchozím roce. Současně uvedený § 81 zákona o zaměstnanosti ukládá zaměstnavatelům vést evidenci o poskytnutém náhradním plnění (dále jen NP). Evidence obsahuje identifikační údaje odběratele, cenu dodaných výrobků, služeb nebo zadaných zakázek bez daně z přidané hodnoty, datum dodání výrobků, služeb nebo zadání zakázek a číslo dokladu, na jehož základě byla dodávka výrobků, služeb nebo zakázek uskutečněna.

Výše odvodu do státního rozpočtu činí dle § 82 zákona o zaměstnanosti za každou osobu se zdravotním postižením, kterou by zaměstnavatel měl zaměstnat, 2,5 násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí kalendářního roku, v němž povinnost plnit povinný podíl osob se zdravotním postižením vznikla. Výši průměrné mzdy za první až třetí čtvrtletí vyhláší MPSV na základě údajů Českého statistického úřadu sdělením uveřejněným ve Sbírce zákonů a pro rok 2017 byla zveřejněna částka 27 000,-Kč. Odvod za rok 2016 tedy činí 67 500,- Kč za každou osobu se zdravotním postižením. Odvod do státního rozpočtu poukazuje zaměstnavatel do 15. února následujícího roku do státního rozpočtu prostřednictvím Úřadu práce. Dle § 83 zákona o zaměstnanosti je zaměstnavatel povinen ohlásit do 15. února následujícího roku krajské pobočce Úřadu práce, v jejímž územním obvodu je sídlo zaměstnavatele, který je právnickou osobou, nebo bydliště zaměstnavatele, který je fyzickou osobou, plnění povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, včetně způsobů plnění. „V ohlášení je zaměstnavatel povinen krajské pobočce Úřadu práce uvést identifikační údaje zaměstnavatele, od kterého byly výrobky nebo

služby odebrány, nebo kterému byly zadány zakázky, uvést cenu odebraných výrobků, služeb nebo zadaných zakázek bez daně z přidané hodnoty, datum odebrání výrobků, služeb nebo zadání zakázek a číslo dokladu, na základě kterého byl odběr výrobků, služeb nebo zakázek uskutečněn“ (§ 83 zákona o zaměstnanosti). Přehled o plnění povinného podílu zaměstnavatelů v jednotlivých okresech Olomouckého kraje za rok 2015 je přehledně zaznamenán v následující tabulce.

Tab. č. 5: Plnění povinného podílu v Olomouckém kraji v roce 2015

2015	Počet organizací				
	Plní zcela OZP	Kombinace fyzicky a NP, bez odvodu	zcela odvod + kombinace fyzicky a NP s odvodem	Celkem	Zcela bez OZP
Jeseník	13	30	21	64	22
Olomouc	82	208	140	430	147
Prostějov	50	92	39	181	36
Přerov	24	136	72	232	71
Šumperk	51	90	43	184	36
Olomoucký kraj	220	556	315	1091	312

Zdroj: Interní zpracování Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Olomouci

Z tabulky je zřejmé, že z celkového počtu 1091 (100 %) zaměstnavatelů v Olomouckém kraji, kteří měli povinnost dle § 81 zákona o zaměstnanosti, plnilo v roce 2015 povinný podíl zcela zaměstnáváním osob se zdravotním postižením 220 (20,2 %) zaměstnavatelů. Nejvyšší byl počet zaměstnavatelů 556 (51 %), kteří splnili povinnost kombinací fyzického zaměstnávání OZP a náhradním plněním, bez odvodu do státního rozpočtu. Zcela odvádí nebo řeší plnění povinného podílu kombinací odvodu do státního rozpočtu s fyzickým zaměstnáváním OZP nebo s náhradním plněním celkem 315 (28,9 %) zaměstnavatelů v Olomouckém kraji. Dle statistických údajů Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Olomouci bylo z celkového počtu 1091 zaměstnavatelů v roce 2015 evidováno 312 (28,6 %) zaměstnavatelů, kteří v rámci plnění povinného podílu vůbec nezaměstnávali OZP. Jako hlavní překážky pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce uvádějí zaměstnavatelé nejčastěji nutnost úpravy pracoviště, pracovní doby a zejména, že se jedná o fyzicky náročnou práci (<http://portal.mpsv.cz>).

3.2 Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti

Aktivní politika zaměstnanosti (dále jen APZ) je souhrnem opatření, které mají směřovat k zajištění maximálně možné úrovně zaměstnanosti. Aktivní politiku zaměstnanosti zabezpečuje Ministerstvo práce a sociálních věcí a Úřad práce, případně ve spolupráci s dalšími subjekty. Úřad práce České republiky využívá nástroje aktivní politiky zaměstnanosti k dalšímu zkvalitňování potenciálu pracovní síly a na obsazování pokud možno všech volných míst nahlášených zaměstnavateli. Mezi nástroje, jimiž se realizuje aktivní politika zaměstnanosti dle zákona o zaměstnanosti patří zejména:

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

Součástí opatření aktivní politiky zaměstnanosti jsou dle § 104 zákona o zaměstnanosti rovněž poradenství, podpora zaměstnávání OZP s výjimkou příspěvku na mzdové náklady, sdílené zprostředkování zaměstnání a cílené programy k řešení nezaměstnanosti.

Krajská pobočka Úřadu práce ČR v Olomouci zaměřila svoji pozornost v roce 2016 zejména na uchazeče o zaměstnání nejvíce znevýhodněné na trhu práce, mezi něž samozřejmě patří osoby se zdravotním postižením. Důležitá je především podpora zvyšování jejich kvalifikace a snaha o snižování dlouhodobé nezaměstnanosti. Tyto priority se realizovaly z velké části pomocí rekvalifikací a ostatních nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti, jako jsou společensky účelná pracovní místa, veřejně prospěšné práce a příspěvek na zapracování. Blíže jsou popsány zejména nástroje, které zaměstnavatelé nejčastěji využívají pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Olomouckém kraji. V tabulkách je potom doplněn i přehled o počtu podpořených osob dle jednotlivých nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti a počty vymezených a zřízených chráněných pracovních míst v roce 2016. Finanční čerpání příspěvku na podporu zaměstnávání OZP je dále zaznamenáno v grafu (<http://portal.mpsv.cz>).

3.2.1 Společensky účelná pracovní místa

Úřad práce České republiky může dle § 113 zákona o zaměstnanosti poskytnout zaměstnavatelům příspěvek na vytvoření nebo vyhrazení společensky účelného pracovního místa (dále jen SÚPM) pro osobu - uchazeče o zaměstnání, která vzhledem k věku, zdravotnímu stavu, péči o dítě nebo jiným důvodům, má ztíženou možnost uplatnění na trhu práce. Společensky účelným pracovním místem i pracovní místo, které zřídil uchazeč o zaměstnání po dohodě s úřadem práce za účelem výkonu samostatné výdělečné činnosti. Příspěvek na vyhrazení jednoho společensky účelného místa je určen k plné nebo částečné úhradě vyplacených mzdových nákladů, včetně pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a pojistného na veřejné zdravotní pojištění. Zaměstnavatel o něj žádá prostřednictvím kontaktního pracoviště Úřadu práce ČR, u něhož jsou evidováni uchazeči o zaměstnání, kterých se předmětná žádost zaměstnavatele týká. V současné době je příspěvek v Olomouckém kraji poskytován v maximální výši 10 - 12 tisíc korun měsíčně a na maximální dobu 6 měsíců, u osob zdravotně znevýhodněných může být délka podpory až 12 měsíců. Zaměstnavatel musí s uchazečem sjednat pracovní poměr na dobu určitou v délce trvání nejméně jednoho roku nebo na dobu neurčitou. Příspěvek lze poskytnout na uchazeče o zaměstnání s délkou evidence minimálně 12 měsíců. Výjimku tvoří uchazeči o zaměstnání starší 55 let věku, osoby pečující o dítě do 10 let věku, absolventi a osoby se zdravotně postižené – v těchto případech stačí délka evidence na Úřadu práce ČR tři měsíce. Příspěvek na nově zřizovaná SÚPM je v roce 2017 poskytován podle § 113 zákona o zaměstnanosti (<http://portal.mpsv.cz>).

3.2.2 Veřejně prospěšné práce

Veřejně prospěšné práce jsou dle § 112 zákona o zaměstnanosti časově omezené pracovní příležitosti spočívající zejména v údržbě veřejných prostranství, úklidu a údržbě veřejných budov a komunikací nebo jiných obdobných činnostech ve prospěch obcí a státních nebo jiných obecně prospěšných institucí. Za jiné obdobné činnosti lze považovat práci osobního asistenta osob se zdravotním postižením, pomocné práce v oblasti charity, pomocné práce v oblasti sociální a kulturní, pomocné práce ve školách a při údržbě sportovišť, popř. jiné činnosti odpovídající definici veřejně prospěšných prací. Jinou obdobnou činností je dále asistent prevence kriminality, který se podílí na prevenci kriminality ve městech a obcích ČR. Příspěvek lze poskytnout až do výše skutečně vynaložených mzdových nákladů zaměstnance umístěného na tyto práce, včetně pojistného na sociální zabezpečení, příspěvku na státní

politiku zaměstnanosti a pojistného na veřejné zdravotní pojištění. V současné době je příspěvek poskytován v maximální výši 15 tisíc korun měsíčně, pro asistenty prevence kriminality je to 16 tisíc korun za měsíc na maximální dobu 12 měsíců (<http://portal.mpsv.cz>).

3.2.3 Příspěvek na zapracování

Příspěvek na zapracování může Úřad práce ČR dle § 116 zákona o zaměstnanosti poskytnout zaměstnavateli, který přijímá do pracovního poměru uchazeče o zaměstnání, kterému je věnována zvýšená péče, což jsou samozřejmě i osoby se zdravotním postižením. Na základě uzavřené dohody lze poskytnout příspěvek maximálně na dobu tří měsíců a výše příspěvku na jednu fyzickou osobu, která se zapracovává, může činit maximálně polovinu minimální mzdy. Příspěvek není zaměstnavateli v Olomouckém kraji zatím využíván (<http://portal.mpsv.cz>).

3.2.4 Rekvalifikace

Rekvalifikace umožňuje uchazečům a zájemcům o zaměstnání získat kvalifikaci pro nové zaměstnání nebo udržení stávajícího zaměstnání. Rekvalifikací se rozumí získání nové kvalifikace nebo rozšíření stávající kvalifikace uchazeče o zaměstnání nebo zájemce o zaměstnání. „*Cílem rekvalifikace je dosáhnout zlepšování kvality pracovní síly, zvýšení její flexibility i flexibility trhu práce*“ (Mareš, 1994, s. 107). Rekvalifikace je vhodná, pokud se nemůže osoba uplatnit ve své profesi, nesplňuje kvalifikační požadavky zaměstnavatele a současně má zájem naučit se něco nového. Zejména na návrat dlouhodobě znevýhodněných osob na trh práce jsou zaměřeny speciální programy. Při určování obsahu a rozsahu rekvalifikace se vychází z dosavadní kvalifikace, zdravotního stavu, schopností a zkušeností fyzické osoby, která má být rekvalifikována formou získání nových teoretických znalostí a praktických dovedností v rámci dalšího profesního vzdělávání. Pro osoby se zdravotním postižením mohou být dle § 74 zákona o zaměstnanosti organizované specializované rekvalifikační služby za stejných podmínek jako rekvalifikace.

Podmínkou pro zařazení do rekvalifikace je být v evidenci ÚP ČR jako uchazeč nebo zájemce o zaměstnání, mít odpovídající vstupní kvalifikační předpoklady pro danou rekvalifikaci a pro výkon pracovní činnosti a být zdravotně způsobilý/á. Úřad práce hradí na základě písemné uzavřené dohody s uchazečem náklady rekvalifikace. Současně mu může poskytnout příspěvek na nutné náklady spojené s rekvalifikací, jako jsou jízdní výdaje, náklady na ubytování. Možností je také zvolená rekvalifikace, která je zajišťována podle

§ 109a zákona o zaměstnanosti. Tuto rekvalifikaci si volí a zajišťuje sám uchazeč nebo zájemce o zaměstnání a Úřad práce ČR mu za stanovených podmínek může hradit pouze náklady na kurz. Za účelem zvolené rekvalifikace si zvolí druh pracovní činnosti, na kterou se chce rekvalifikovat a rekvalifikační zařízení, které má rekvalifikaci provést a má akreditovaný vzdělávací program. Konkrétně v Olomouckém kraji využilo v roce 2016 zvolenou rekvalifikaci celkem 34 osob se zdravotním postižením. Rekvalifikace může být na základě dohody s Úřadem práce prováděna i u zaměstnavatele v zájmu dalšího pracovního uplatnění jeho zaměstnanců. Zaměstnavateli, který provádí rekvalifikaci svých zaměstnanců, nebo rekvalifikačnímu zařízení, které pro zaměstnavatele tuto činnost zajišťuje, mohou být plně nebo částečně hrazeny náklady na rekvalifikaci zaměstnanců. Mezi nejčastější kurzy patří z dělnických profesí řidičská oprávnění, obsluha stavebních strojů a svářečské kurzy. Z oblasti služeb je to kurz všeobecný sanitář, pracovník v sociálních službách a strážný. Mezi technicko hospodářské činnosti lze zařadit počítačové kurzy, účetnictví, daně, administrativní práce a kurzy pro začínající podnikatele (<http://portal.mpsv.cz>). V následující tabulce jsou uvedeny počty podpořených uchazečů o zaměstnání včetně OZP v roce 2015 a 2016 v Olomouckém kraji dle jednotlivých nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti.

Tab. č. 6: Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti v Olomouckém kraji v roce 2015, 2016

Nástroje APZ	K 31. 12. 2015		K 31. 12. 2016	
	Počet podpořených uchazečů	Z toho OZP	Počet podpořených uchazečů	Z toho OZP
Rekvalifikace	1 894	124	911	42
Věřejně prospěšné práce	2 619	197	2 057	200
Společensky účelná pracovní místa	6 178	294	3 317	230
Překlenovací příspěvek	0	0	0	0
Příspěvek na zapracování	0	0	0	0
Práce na zkoušku	0	0	8	0

Zdroj: <http://portal.mpsv.cz/upcr/kp/olk/statistiky>

Během roku 2016 podpořil Úřad práce ČR v rámci nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti celkem 7914 osob se zdravotním postižením v České republice. Jak je zřejmé z uvedené tabulky, bylo v Olomouckém kraji v rámci nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti podpořeno 472 OZP. Na SÚPM samostatně výdělečnou obdrželo dotaci celkem 7 OZP.

3.3 Příspěvky na chráněná pracovní místa

Zákon o zaměstnanosti uvádí v § 75, že chráněné pracovní místo je pracovní místo zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s Úřadem práce. Chráněným pracovním místem může být i pracovní místo, které je obsazeno osobou se zdravotním postižením, pokud je vymezeno v písemné dohodě mezi zaměstnavatelem a úřadem práce, která se uzavírá na dobu 3 let. Na vymezení CHPM není poskytován žadateli žádný příspěvek. Chráněné pracovní místo se vymezuje v návaznosti na příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů a na příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením dle § 78 zákona o zaměstnanosti.

Na zřízení CHPM poskytuje Úřad práce ČR zaměstnavateli dle § 75 zákona o zaměstnanosti příspěvek na pořízení vybavení nutného pro vznik pracovního místa a součástí žádosti může být i podnikatelský záměr vztahující se ke zřizování nových míst. Posuzuje se také efektivnost vynakládání prostředků ze státního rozpočtu, životaschopnost podnikatelského záměru a předpoklad udržitelnosti zřizovaných míst, ekonomickou situaci zaměstnavatele a strukturu volných míst v daném regionu vhodných pro OZP. Zřízené chráněné pracovní místo musí být obsazeno po dobu 3 let. K žádosti o zřízení CHPM zaměstnavatel dokládá potvrzení o tom, že nemá v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky, nedoplatky na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění a nemá nedoplatek na pojistném a na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Za účelem zjištění některých skutečností provádí Úřad práce šetření u zaměstnavatele. Dle § 75 zákona o zaměstnanosti může činit příspěvek na uvedené zřízené CHPM maximálně osminásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením (invalidita 3. stupně) maximálně dvanáctinásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. V roce 2017 se při aplikaci zákona o zaměstnanosti vychází z vyhlášené průměrné mzdy 27.000,-Kč. Příspěvek ve výši osminásobku znamená tedy pro zaměstnavatele částku 216.000,-Kč a dvanáctinásobek 324.000,-Kč. Zřizuje-li zaměstnavatel 10 a více CHPM, může příspěvek na zřízení jednoho CHPM činit maximálně desetinasobek, v roce 2017 je to částka 270.000,-Kč a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek výše uvedené průměrné mzdy, tedy 378.000,- Kč. Na vymezení CHPM není poskytován žadateli žádný příspěvek (<http://portal.mpsv.cz>).

Dle § 76 zákona o zaměstnanosti může úřad práce na zřízené nebo vymezené chráněné pracovní místo poskytnout na základě dohody se zaměstnavatelem nebo osobou samostatně výdělečně činnou, která je osobou se zdravotním postižením, i příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa. Příspěvek se poskytuje zálohově a uznatelné náklady jsou náklady, které vznikly po dobu účinnosti dohody. Příspěvek je poskytován ve výši maximálně 48 000,-Kč na jedno CHPM ročně. Za provozní náklady se dle vyhlášky č. 518/2004 Sb., považují zvýšené správní náklady ve výši 7 % průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství, v roce 2017 je to částka 1 890,-Kč, dále mzdové náklady provozních zaměstnanců a pracovních asistentů, náklady na dopravu zaměstnanců OZP, dopravu materiálu a hotových výrobků, náklady na přizpůsobení provozovny, kam patří například pořízení počítačového programu, orientačních pomůcek, technologických zařízení.

V rámci chráněných pracovních míst bylo v roce 2016 podpořeno v ČR celkem 1803 OZP a z toho 54 osob vykonává samostatně výdělečnou činnost. Pomocí příspěvku na provoz CHPM a CHPM – samostatně výdělečnou činnost (dále jen CHPM - SVČ) bylo podpořeno 187 uchazečů o zaměstnání a z toho bylo 30 osob v Olomouckém kraji. Během roku 2016 se na zřízená chráněná pracovní místa v Olomouckém kraji umístilo 19 osob se zdravotním postižením a vyplacené prostředky činily celkem 1 220 851,-Kč. O příspěvek na zřízení CHPM – SVČ nepožádala v roce 2016 v Olomouckém kraji žádná osoba se zdravotním postižením (<http://portal.mpsv.cz>). Počet CHPM v Olomouckém kraji je uveden v tabulce.

Tab. č. 7: Počet CHPM v Olomouckém kraji v roce 2015, 2016

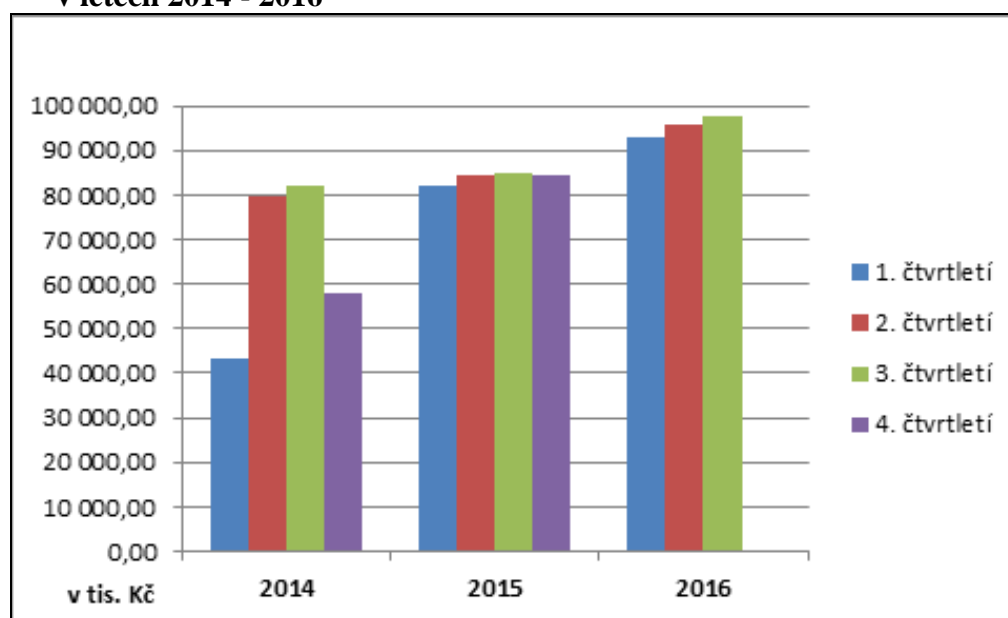
Okresy	CHPM – nově vymezená		CHPM – nově zřízená		Příspěvek na provozní náklady	
	rok 2015	rok 2016	rok 2015	rok 2016	rok 2015	rok 2016
Jeseník	130	28	1	0	0	0
Olomouc	710	306	5	10	2	2
Prostějov	524	60	0	0	0	0
Přerov	289	160	13	9	0	0
Šumperk	448	124	3	0	26	28
Olomoucký kraj	2 101	678	22	19	28	30

Zdroj: <http://portal.mpsv.cz/upcr/kp/olk/statistiky>

Vysoký počet nově vymezených míst v roce 2015 je důsledkem znovu vymezení chráněných pracovních míst po třech letech od účinnosti novely zákona o zaměstnanosti v roce 2012.

Zaměstnavateli, který zaměstnává více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců na chráněných pracovních místech, poskytne Úřad práce příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob dle § 78 zákona o zaměstnanosti. Pro poskytování příspěvku je příslušná krajská pobočka Úřadu práce, v jejímž obvodu má sídlo zaměstnavatel, který je právnickou osobou a bydliště v případě fyzické osoby. Příspěvek se poskytuje formou částečné úhrady v měsíční výši 75 % vynaložených prostředků na mzdy nebo platy a dalších nákladů na zaměstnance v pracovním poměru, který je osobou se zdravotním postižením. Příspěvek se poskytuje čtvrtletně zpětně na základě písemné žádosti zaměstnavatele a za měsíc činí nejvýše 9 500,-Kč, jde-li o osobu zdravotně znevýhodněnou je maximální výše příspěvku 5 000,-Kč. Zaměstnavatel může v žádosti o příspěvek uplatnit i nárok na zvýšené náklady vynaložené na zaměstnávání osob se zdravotním postižením v kalendářním čtvrtletí, za které o příspěvek žádá, nejvýše o 2 700,-Kč měsíčně na jednoho zaměstnance, který je osobou se zdravotním postižením a o maximální zvýšení příspěvku o 1 000,-Kč u osob zdravotně znevýhodněných (§ 78 zákona č. 435/2004, o zaměstnanosti). Čerpání příspěvku na podporu zaměstnávání OZP v Olomouckém kraji ukazuje následující graf.

Graf č. 2: Čerpání příspěvku na podporu zaměstnávání OZP v Olomouckém kraji v letech 2014 - 2016



Zdroj: Zdroj: <http://portal.mpsv.cz/upcr/kp/olk/statistiky>

Z grafu je zřejmý postupný nárůst vyplácených příspěvků na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněných pracovních místech za poslední tři roky.

3.4 Podpora z Evropského sociálního fondu

Součástí aktivní politiky zaměstnanosti jsou také cílené programy k řešení zaměstnanosti dle § 120 zákona o zaměstnanosti. Jedná se o programy k řešení problémů na úrovni obecního, okresního, krajského a celostátního charakteru, včetně mezinárodních programů s mezinárodní účastí a programů financovaných v rámci Strukturálních fondů Evropské unie. Cíleným programem se rozumí soubor opatření, které jsou zaměřeny na možnost uplatnění fyzických osob nebo jejich skupin a usilují o rovné příležitosti odstraňováním bariér na trhu práce. Patří sem rovněž program na podporu obnovy nebo technického zhodnocení hmotného investičního majetku, jenž slouží k pracovnímu uplatnění osob se zdravotním postižením. Pokud zaměstnavatel zaměstnává více než 50 % OZP může mu být poskytnut příspěvek až do výše 70 % pořizovací ceny tohoto majetku. Úřad práce může při zajištění plnění cílených programů spolupracovat i s jinými subjekty.

Významným projektem, který bude zahájen v druhé polovině roku 2017 a je spolufinancován z Evropského sociálního fondu, konkrétně z Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu České republiky, je projekt „Pracujeme s omezením v Olomouckém kraji“. Cílovou skupinou tohoto projektu jsou uchazeči o zaměstnání, kteří jsou osobami se zdravotním postižením dle § 67 odst. 2 zákona č. 435 /2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů a současně jsou v evidenci Úřadu práce ČR - kontaktních pracovištích Krajské pobočky v Olomouci. Projekt řeší problém dlouhodobé nezaměstnanosti osob se zdravotním postižením a je určen pro minimálně 200 účastníků.

Projekt reflektuje individuální přístup vůči osobám se zdravotním postižením s cílem zvýšení zaměstnanosti osob se zdravotním postižením, a to rozsahem jednotlivých klíčových aktivit, díky kterým lze na základě rozhodnutí psychologa sestavit jejich návaznost dle faktických potřeb konkrétní osoby tak, aby se zvýšila její konkurenceschopnost na trhu práce. Účastníci projektu si mohou především zvolit vybrané rekvalifikační kurzy vytipované s ohledem na poptávku zaměstnavatelů a s ohledem na cílovou skupinu projektu. Mohou absolvovat přípravu k práci sloužící k zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo a k získání znalostí, dovedností a návyků nutných pro výkon zvoleného zaměstnání nebo jiné výtěžné činnosti nebo případně nastoupit na společensky účelné pracovní místo vytvořené zaměstnavatelem. V rámci projektu budou realizovány aktivity, jako jsou vstupní modul a seznámení, analýza potřeb účastníka formou vstupního pohovoru

s psychologem a sestavení individuálního plánu. Dále skupinové poradenství, pracovní diagnostika a ergodiagnostika, odborná výuka – rekvalifikace, příprava k práci a vytvoření společensky účelných pracovních míst se mzdovým příspěvkem na 12 měsíců. K usnadnění účasti osob v projektu je zvolena i řada doprovodných opatření, které mohou využívat. Je to možnost požádat o úhradu cestovného, o úhradu nákladů za služby tlumočnicka do znakové řeči pro sluchově postižené účastníky, o úhradu nákladů na pracovního asistenta, o úhradu nákladů na pořízení potřebných studijních materiálů odpovídajících postižení konkrétní osoby a o kadeřnické služby, kosmetické služby, ošacení a podobně (<http://portal.mpsv.cz>).

Z ostatních projektů, které se orientují na podporu zaměstnávání uchazečů a zájemců o zaměstnání, jsou například projekt „Záruky pro mladé“, jehož cílem je začlenění mladých lidí na trh práce a zaměstnavatel může získat příspěvek na mzdu tohoto zaměstnance po dobu šesti měsíců v maximální výši 15 tisíc korun, případně příspěvek na úhradu mzdy mentora, který dohlíží na plnění realizace odborné praxe. Dále je to projekt „Vzdělávání a dovednosti pro trh práce II“, který je určen k posílení konkurenceschopnosti na trhu práce. Lze z něj hradit rekvalifikace pro potencionální zaměstnance na základě potřeb zaměstnavatele. Na podporu zaměstnávání uchazečů o zaměstnání, kteří pečují o dítě do 15 let věku a jsou v evidenci Úřadu práce ČR nejméně 3 měsíce. Zaměstnavateli je opět poskytnut příspěvek na mzdu po dobu 12 měsíců a v maximální výši 15 tisíc korun. Posledním v současnosti realizovaným projektem je „Prostupné zaměstnávání v Olomouckém kraji“, který se zaměřuje na dlouhodobě evidované uchazeče o zaměstnání, tedy déle než 12 měsíců a kteří vykazují alespoň 2 další znaky sociálního vyloučení, jako je například nízká kvalifikace, zadluženost, nestabilita bydlení a pobírání dávek pomoci v hmotné nouzi. Opět je zaměstnavateli poskytován příspěvek na mzdové náklady zaměstnance (<http://portal.mpsv.cz>).

3.5 Daňové a jiné zvýhodnění pro zaměstnavatele

Jedním z nejvíce využívaných benefitů vyplývajících ze zaměstnávání osob se zdravotním postižením jsou pro zaměstnavatele, kterými jsou fyzické i právnické osoby, také úlevy na daních z příjmu. Slevu na dani pro zaměstnavatele zaměstnávajícího osoby se zdravotním postižením upravuje zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu. Dle § 35 tohoto zákona je možné si snížit daň za zdaňovací období, za které podávají daňové přiznání. Jedná se o částky ve výši:

- „18.000 Kč za každého zaměstnance se zdravotním postižením, s výjimkou osob s těžším zdravotním postižením; jedná se o osoby uznané invalidními v prvním nebo druhém stupni a osoby zdravotně znevýhodněné,
- částku 60.000 Kč za každého zaměstnance s těžším zdravotním postižením, tj. osoby uznané invalidními ve třetím stupni“.

Dalším legislativně upraveným zvýhodněním pro zaměstnavatele, jež zaměstnávají osoby se zdravotním postižením a chtějí se účastnit vyhrazené veřejné zakázky, je možnost využít výhod, které ustanovuje zákon č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek. Pokud podle § 38 tohoto zákona zadavatel stanoví „v oznámení o zahájení zadávacího řízení nebo ve výzvě k podání nabídek ve zjednodušeném podlimitním řízení, může se zadávacího řízení účastnit pouze dodavatel zaměstnávající na chráněných pracovních místech podle zákona o zaměstnanosti alespoň 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců“.

Uvedený zákon č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek stanovuje, že dodavatel musí doložit skutečnost, že na chráněných pracovních místech zaměstnává alespoň 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců v nabídce společně s potvrzením Úřadu práce České republiky. Průměrný přepočtený počet zaměstnanců je rozhodný pro účast v zadávacím řízení za kalendářní čtvrtletí předcházející zahájení zadávacího řízení. Zaměstnavatelé nemohou prokazovat splnění podmínek dle tohoto zákona prostřednictvím jiných osob. Při společné účasti v zadávacím řízení prokazuje každý účastník zadávacího řízení samostatně splnění podmínek.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 Úvod do problematiky

Otázka zaměstnávání osob se zdravotním postižením je aktuálním tématem nejen v České republice, ale v celé Evropě. K dané problematice však stále není dostatek výzkumů, které by se zaměřovaly na podporu zaměstnávání a zlepšení postavení osob se zdravotním postižením zejména na otevřeném trhu práce. Pro bližší seznámení se s uvedenou problematikou budou zmíněny některé odborné studie, které se dané oblasti věnují.

4.1 Odborné studie k zaměstnávání OZP

Autoři odborných studií zkoumají problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením z několika různých úhlů pohledů. Zaměřují se na možnosti podpory při přechodu ze školního prostředí na trh práce a podporované zaměstnávání, řeší otázku diskriminace, faktorů a bariér, které mohou bránit při podpoře integrace OZP na trh práce. Dalším výzkumným problémem často bývá motivace samotných zaměstnavatelů a jejich spokojenost s finanční podporou zaměstnávání OZP ze strany státu. V poslední době nabývá na významu studie zjišťující postoje společnosti k pracovnímu začlenění osob s postižením a společenskou odpovědnost firem v České republice. PhDr. Lucie Procházková, Ph.D. (2009) zpracovala studii týkající se podpory osob se zdravotním postižením při jejich integraci ze školy do pracovního života v Rakousku a pozornost zaměřuje i na situaci v ČR. Dále Procházková (2014) zkoumala prostřednictvím dotazníků postoje a míru akceptace české společnosti k pracovnímu začlenění lidí s postižením. Výsledkem bylo zjištění stále přetrvávajících předsudků, které se následně projevují i v přístupu zaměstnavatelů. Bariéry v přístupu OZP na trh práce v Libereckém kraji zjišťovala Nádvorníková (2014) srovnáním názorů OZP, zaměstnavatelů a pracovníků ÚP. Jako nejzávažnější byl ve výzkumu hodnocen jednoznačně nedostatek pracovních příležitostí. Dotazníkové šetření mezi zaměstnavateli v letech 2006 - 2008 lze nalézt například ve studii v rámci projektu Rehabilitace-Aktivace-práce Iniciativy Společenství EQUAL (www.pracovnirehabilitace.cz). Cílem bylo zjistit, jaké překážky vnímají zaměstnavatelé při pracovním uplatnění OZP. Jako největší překážku vnímají nedostatek vhodných pracovních míst pro osoby s postižením. Aktuální postavení OZP na trhu práce v ČR zpracovává odborná studie vydaná v prosinci 2016 Centrem vizualizace a interaktivity vzdělávání Ostrava. Studie přináší náhled možných změn legislativních i nelegislativních v oblasti zaměstnávání OZP a její výstupy byly porovnány s výsledky vlastního výzkumu.

5 Cíle práce, výzkumné otázky a hypotézy

5.1 Stanovení cílů

Jak vyplývá již z názvu diplomové práce, bude se cíl výzkumu dotýkat stěžejního tématu, kterými jsou podpora a benefity zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Olomouckém kraji. Výzkum se zaměřuje na zjištění využívání jednotlivých druhů podpor u zaměstnavatelů, jako je vytváření chráněných pracovních míst u zaměstnavatelů, plnění povinného podílu, využívání nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti a jiná zvýhodnění. Dále se výzkum orientuje na zdroje poskytovaných informací o možné podpoře zaměstnávání OZP, celkovou spokojenost zaměstnavatelů s nabízenými benefity a hlavně na oblast navrhovaných změn, které by mohly vést k vyššímu počtu zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Ve výzkumné části práce byly stanoveny následující cíle:

Hlavní cíl: Zjistit, které benefity zaměstnávání OZP využívají nejčastěji zaměstnavatelé v Olomouckém kraji a v které oblasti by uvítali změnu.

Vedlejší cíle: Zjistit, kteří zaměstnavatelé vytvářejí chráněná pracovní místa.

Zjistit, kde získávají zaměstnavatelé nejčastěji informace o benefitech.

Zjistit celkovou spokojenost zaměstnavatelů se současnými benefity a zájem o další zaměstnávání OZP.

5.2 Výzkumné otázky a hypotézy

- Existuje závislost mezi vytvářením chráněných pracovních míst a celkovým počtem zaměstnanců u zaměstnavatele?
- Je využívání nástrojů APZ spojeno pouze s informacemi od Úřadu práce?
- Souvisí společenská zodpovědnost zaměstnávání OZP se spokojeností zaměstnavatelů?
- Uvažují o dalším zaměstnávání OZP pouze zaměstnavatelé, kteří jsou se současnými benefity spokojeni?

- Uvítali by změnu daňového zvýhodnění pouze zaměstnavatelé nespokojení s benefity?

Podle zmíněných výzkumných problémů byly zformulovány následující hypotézy:

- H1: Zaměstnavatelé s celkovým počtem do 100 zaměstnanců zaměstnávají OZP na chráněných pracovních místech stejně jako zaměstnavatelé nad 100 zaměstnanců.
- H2: Zaměstnavatelé s informacemi od ÚP využívají nástroje APZ stejně jako zaměstnavatelé s informacemi od jiných subjektů.
- H3: Zaměstnavatelé spokojení s benefity zaměstnávání OZP uvádějí společenskou zodpovědnost stejně jako nespokojení zaměstnavatelé.
- H4: Zaměstnavatelé spokojení se současnými benefity uvažují o dalším zaměstnávání OZP stejně jako nespokojení zaměstnavatelé.
- H5: Změnu daňového zvýhodnění by uvítali zaměstnavatelé spokojení s benefity stejně jako nespokojení.

6 Metodologický rámec práce

6.1 Metody výzkumu

Vzhledem k tématu práce byl pro bádání, zkoumání, zjišťování a objasňování zvolen výzkum kvantitativní. Tento výzkum prověřuje existující poznatky, stanoví hypotézy, které následně potvrzuje nebo vyvrací (Gavora, 2000). Jako technika sběru dat byl zvolen anonymní nestandardizovaný dotazník.

Dotazník je často využívaná metoda pro zjištění různých informací a údajů. „*Je to způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí*“ (Gavora, 2010, s. 121). Pomocí dotazníku jsme schopni shromáždit velké množství odpovědí za docela krátký časový úsek (Gavora, 2010).

V rámci dotazníku, který byl vytvořen pro výzkumné šetření, byly použity následující typy otázek a odpovědí:

- uzavřené - nabízejí již zhotovené odpovědi, kdy je úkolem dotazovaného označit jednu z nabízených možností,
- polouzavřené otázky – nabízejí jak zhotovenou odpověď, tak také otevřenou možnost doplnit vlastní odpovědí (Gavora, 2000).

Polouzavřené otázky umožňují „*vyhnout se nebezpečí, že neuvedeme některou možnou odpověď*“ (Chráška, 2007, s. 166). Mezi okruhy otázek patřila problematika, která zkoumala oblast zaměstnávání na chráněném trhu práce, plnění povinného podílu, čerpání příspěvků aktivní politiky zaměstnanosti, informace k zaměstnávání OZP a spokojenost s benefity. Celé znění dotazníku s celkem jedenácti otázkami je uvedeno v příloze této práce.

6.2 Výběr výzkumného vzorku

Pro výběr výzkumného vzorku byla zvolena metoda záměrného výběru přes instituci, což je metoda, která využívá specifický typ služeb, která je určena pro cílovou skupinu, která nás v rámci výzkumu zajímá. Tento druh výběru je z hlediska času a nákladů pro badatele velmi efektivní (Miovský, 2006). Výběrový soubor byl zcela záměrný a přesáhl doporučený počet

minimálně 100 dotazovaných účastníků. Soubor tvořili zaměstnavatelé, kteří v roce 2016 zaměstnávali osobu, či osoby se zdravotním postižením v Olomouckém kraji. Emailové kontakty na zaměstnavatele poskytl odborný pracovník monitoringu z Oddělení trhu práce na Krajské pobočce Úřadu práce ČR v Olomouci, který se zaměstnavateli v rámci své agendy často spolupracuje.

Do zkoumaného vzorku byli tedy vybráni pouze zaměstnavatelé v Olomouckém kraji. Pro výběr daného zaměstnavatele byla stanovena dvě následující kritéria:

- Zaměstnavatel má své sídlo i pracoviště v Olomouckém kraji.
- Zaměstnavatel zaměstnával k 31. 12. 2016 alespoň jednu osobu se zdravotním postižením.

Podle stanovených kritérií bylo vybráno a kontaktováno celkem 327 zaměstnavatelů v Olomouckém kraji. Pro přehlednost je v následující tabulce uveden počet dotazovaných zaměstnavatelů dle jednotlivých okresů, podíl v procentech a současně je také zaznamenána návratnost vyplněných dotazníků.

Tab. č. 8: Výzkumný vzorek – zaměstnavatelé OZP v Olomouckém kraji

Okres dotazovaného zaměstnavatele	Počet doručených dotazníků	Podíl z celkového počtu zaměstnavatelů v (%)	Návratnost vyplněných dotazníků	Podíl z celkového počtu v (%)
Olomouc	128	39,2 %	68	42,0 %
Prostějov	59	18,0 %	22	13,6 %
Přerov	64	19,5 %	35	21,6 %
Šumperk	53	16,3 %	29	17,9 %
Jeseník	23	7,0 %	8	4,9 %
Celkem	327	100 %	162	100 %

Zdroj: Vlastní zpracování

6.3 Sběr a záznamy dat

Výzkum byl realizován metodou strukturovaného dotazníku hned na začátku měsíce ledna 2017 a dotazníkové šetření bylo ukončeno a uzavřeno v polovině měsíce února 2017. Důležité poznatky byly předem získány studiem odborné literatury a rovněž platné legislativy v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Velký význam pro sběr dat měl také získaný přehled o situaci na trhu práce v Olomouckém kraji a hlavně aktuální statistické údaje za uplynulý rok 2016, které se týkají oblasti podpory zaměstnávání OZP a byly zveřejněny v průběhu měsíce ledna 2017.

Pro vytvoření dotazníku, jeho vyplnění a v závěru i shromáždění všech anonymních odpovědí bylo využito internetových stránek <http://click4survey.cz>. Nejdříve byly dotazníky rozeslány zkušebnímu vzorku zaměstnavatelů v počtu 5, aby bylo předem vyloučeno nepochopení některých otázek a dotazník byl správně vyplněn. Následně byly dotazníky osobně elektronicky rozeslány na předem poskytnuté emailové adresy zaměstnavatelů. Rizikem tohoto sběru dat je velmi malá návratnost odpovědí. Uvádí se návratnost v rozmezí 40 % až 60 % z celého souboru, což se následně potvrdilo. Z celkového počtu 327 otevřených dotazníků bylo nakonec zcela vyplněno 162 dotazníků, které představují 49,5 % z celkového souboru vzorků. Vzhledem ke stručnosti dotazníku byla doba jeho vyplnění velmi krátká a činila v průměru 5 minut.

Dotazník obsahoval celkem jedenáct otázek, které byly formulovány postupně od těch nejobecnějších až ke konkrétnějším. Žádnou otázku nebylo možné vynechat a zpravidla se jednalo o otázky uzavřené. Pouze u otázky č. 7, týkající se nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti a otázky č. 11, týkající se návrhu změny podpory v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením, mohli zaměstnavatelé rozepsat do kolonky vlastní názor a komentář. Jednotlivé otázky se týkaly informací, které byly využity k potvrzení či vyvrácení hypotéz a především poskytly údaje ke zjištění stanovených cílů výzkumu. Znění celého dotazníku je uvedeno v příloze č. 1 této práce. Kromě vyplnění dotazníku na uvedených internetových stránkách poskytli někteří zaměstnavatelé ještě zpětnou vazbu formou emailové zprávy, aby vysvětlili podrobněji některé své zkušenosti z oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Jejich postřehy budou rovněž uvedeny v závěrečném shrnutí a diskuzi k problematice.

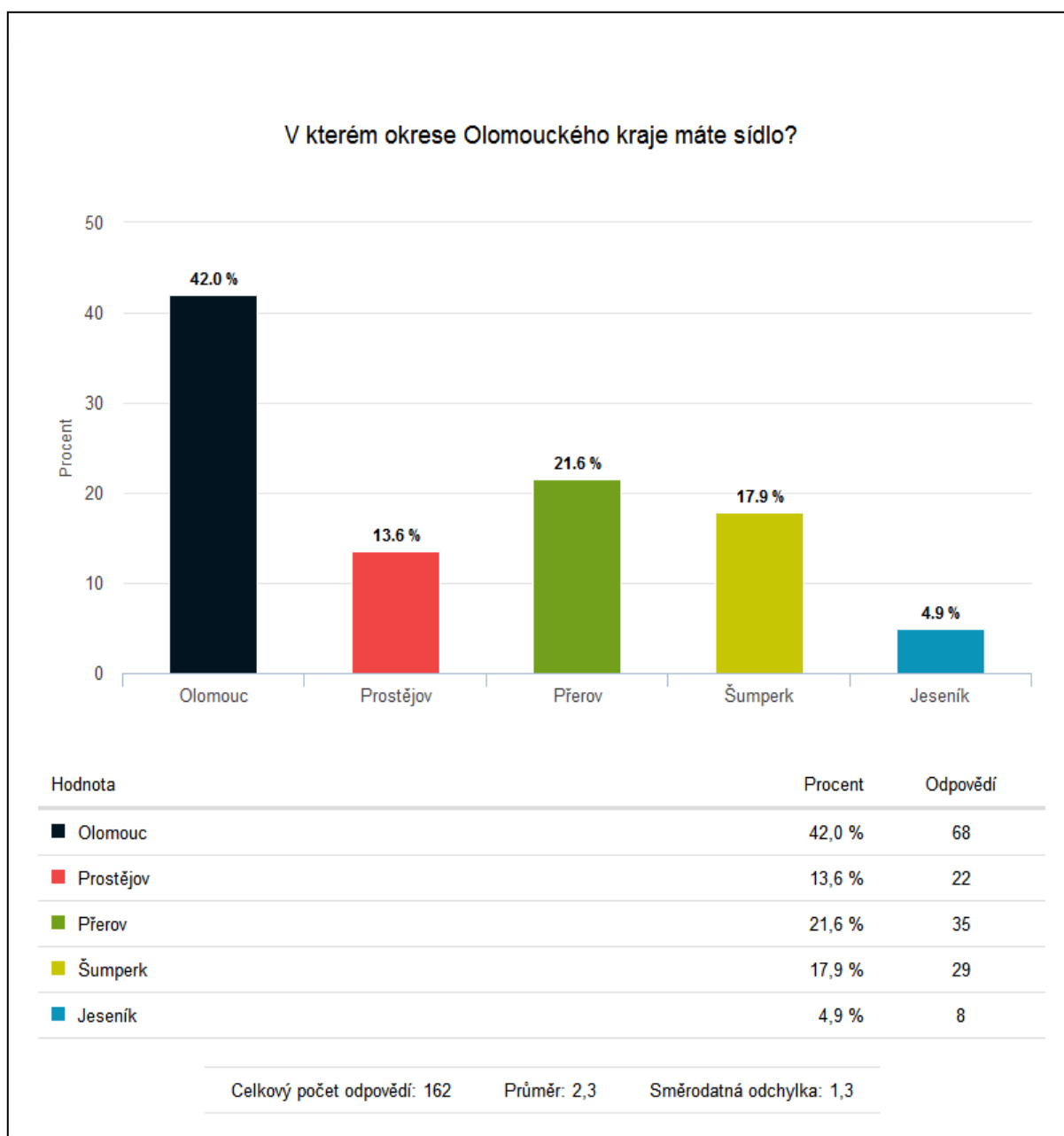
7 Analýza a interpretace získaných dat

7.1 Analýza získaných dat

Veškerá data získaná prostřednictvím dotazníků byla statisticky zpracována v programu Microsoft Office Excel 2010. Souhrnná analýza byla následně zaznamenána do přehledného grafického znázornění a tabulek. Zjištěná data byla rovněž převedena na procenta a uvedena u jednotlivých výsledků šetření. Výsledky byly následně dle jednotlivých kategorií porovnány.

Při zpracování dat bylo postupováno dle cíle výzkumu a hypotéz, kdy se vycházelo z toho, že výchozími hypotézami byly zvolené takzvané nulové hypotézy. K potvrzení či vyvrácení uvedených hypotéz byl použit statistický test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku, který je pro dotazníkové šetření velmi často využíván.

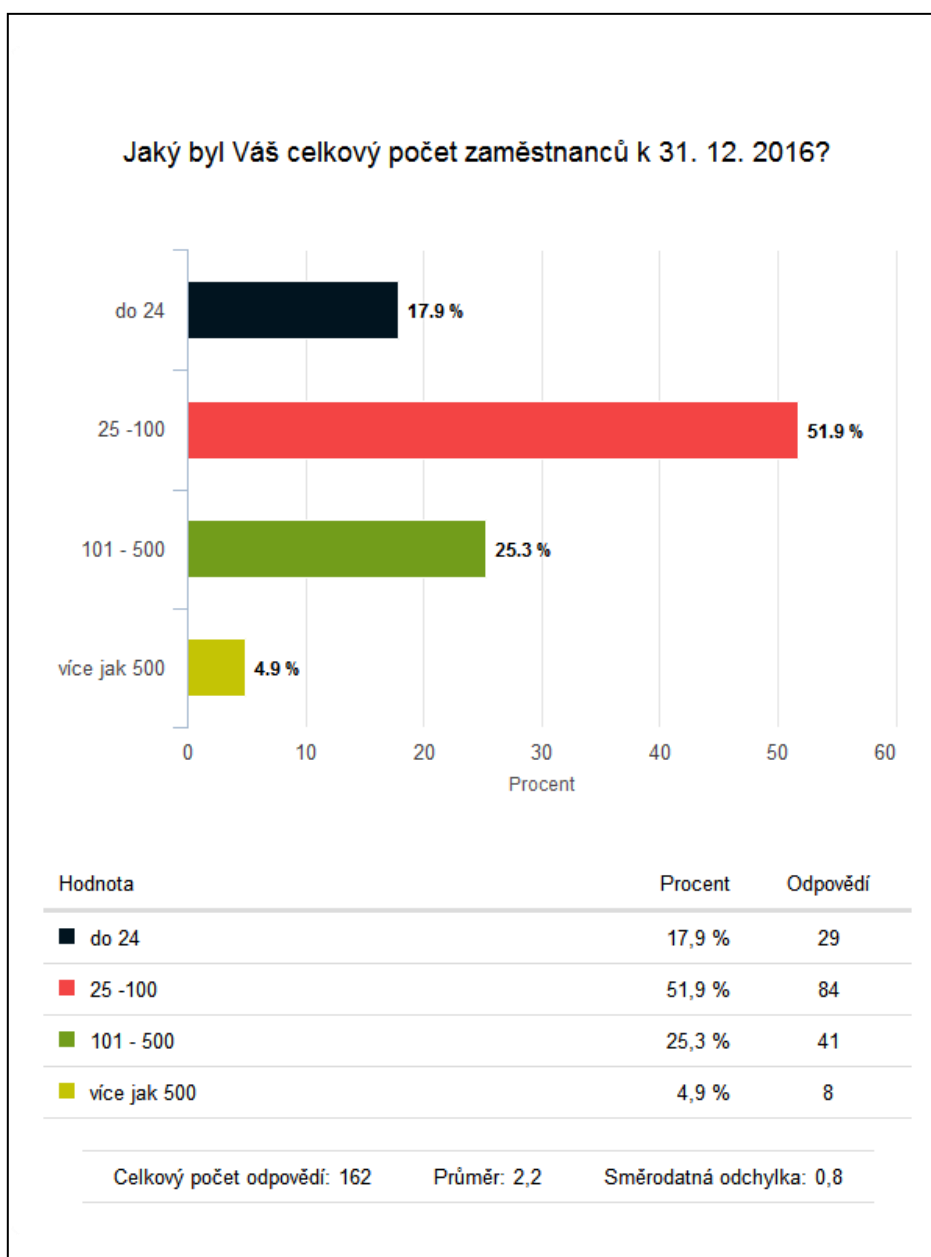
Graf č. 3: Výsledky odpovědí na otázku č. 1



Zdroj: Vlastní zpracování

První otázka dotazníku se zaměřuje na základní údaj - v kterém okrese Olomouckého kraje má zaměstnavatel své sídlo. Tato informace je důležitá hlavně pro zjištění počtu návratnosti dotazníků odeslaných dle jednotlivých okresů. Z výsledku na první zjišťující otázku je zřejmé, že z celkového počtu 162 odpovědí v Olomouckém kraji tvoří největší zastoupení zaměstnavatelé v okrese Olomouc s počtem odpovědí 68, což je 42,0 % z celého vzorku. Následují zaměstnavatelé v okrese Přerov s počtem 35 odpovědí a 21,6 %, potom je to okres Prostějov s 22 odpověďmi a 13,6 %. Jako poslední jsou zaměstnavatelé z okresu Jeseník, kteří tvoří 4,9 % s počtem odpovědí 8.

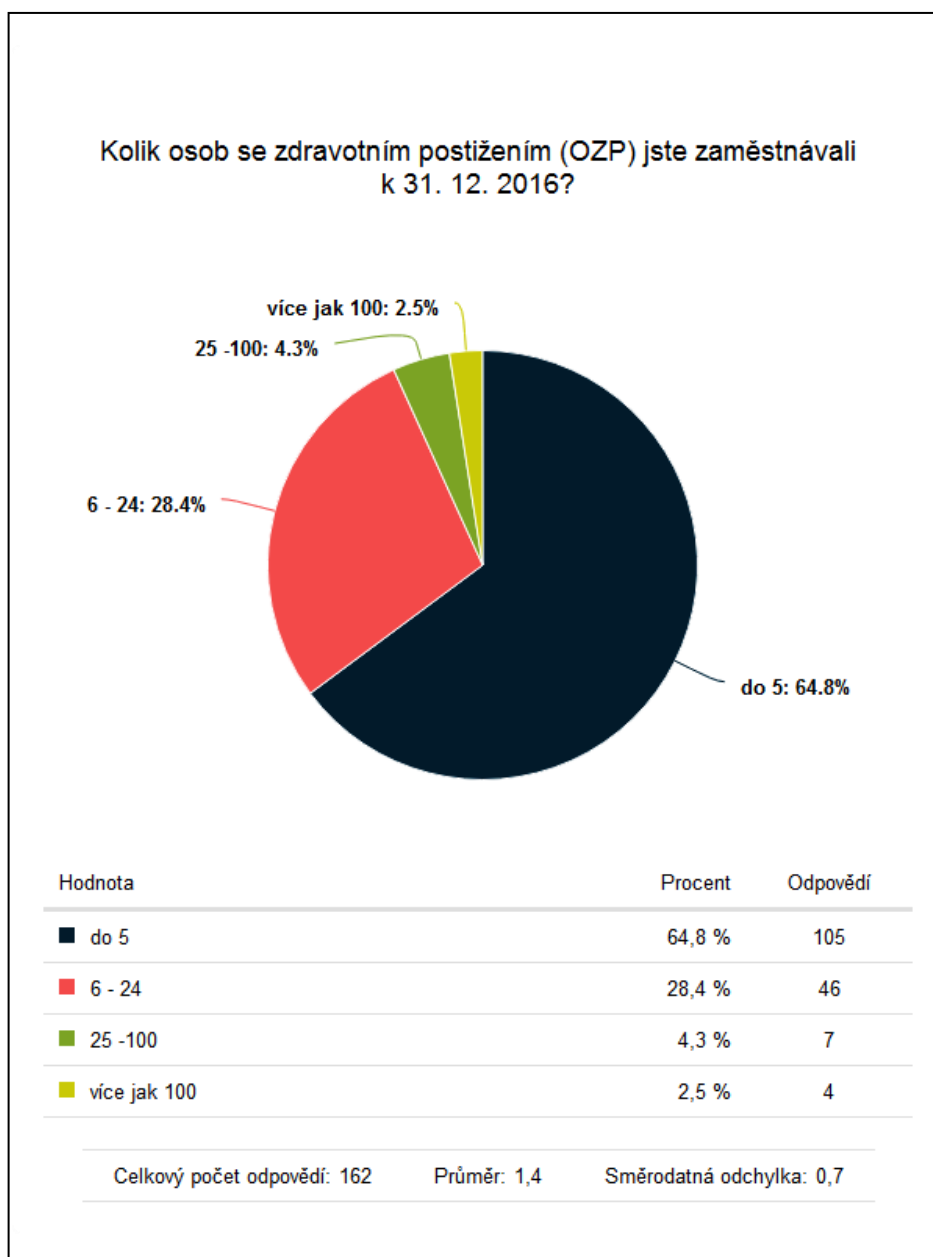
Graf č. 4: Výsledky odpovědí na otázku č. 2



Zdroj: Vlastní zpracování

Druhá otázka se zabývá celkovým počtem zaměstnanců u oslovených zaměstnavatelů. Výsledky odpovědí přináší údaje o tom, jak velcí zaměstnavatelé, co se týká počtu zaměstnanců, zaměstnávají OZP a vytvářejí pro ně vhodné pracoviště v Olomouckém kraji. Největší zastoupení mají dle grafu středně velké podniky s počtem zaměstnanců v rozmezí od 25 do 100 osob a tvoří 51,9 % z konečného vzorku zaměstnavatelů. Druhou nejvíce zastoupenou skupinou jsou zaměstnavatelé s počtem od 101 do 500 zaměstnanců a to je 25,3 %. Celkem 17,9 % vychází na menší zaměstnavatele s počtem zaměstnanců do 24 lidí. Nejmenší zastoupení 4,9 % mají naopak největší podniky s počtem nad 500 zaměstnanců.

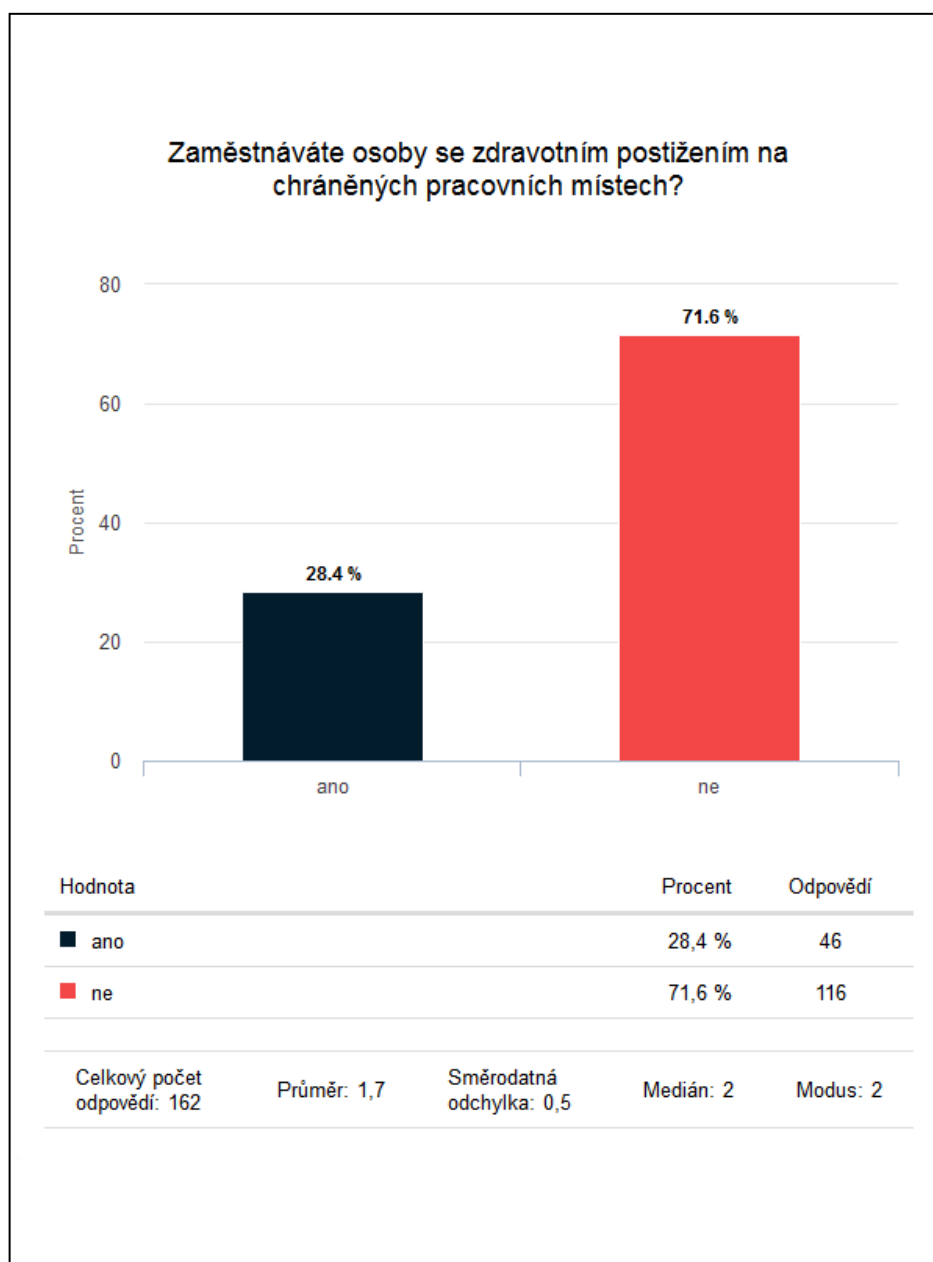
Graf č. 5: Výsledky odpovědí na otázku č. 3



Zdroj: Vlastní zpracování

Třetí otázka zjišťuje počty zaměstnaných OZP dle uvedeného rozmezí u zaměstnavatelů k datu 31. 12. 2016. Výsledky jsou ukazatelem toho, zda zaměstnavatelé v Olomouckém kraji zaměstnávají spíše menší či větší počet OZP. Celkem 105 zaměstnavatelů, což je 64,8 % uvedlo, že zaměstnávali k uvedenému datu na svých pracovištích maximálně do 5 osob se zdravotním postižením. Další skupinu tvoří 46 zaměstnavatelů, tedy 28,4 %, kteří odpověděli, že zaměstnávali OZP v rozmezí od 6 do 24 osob, což je docela překvapující počet. Celkem 2,5 % zaměstnavatelů v počtu 4 odpověděli, že zaměstnávali dokonce nad 100 osob se zdravotním postižením v Olomouckém kraji.

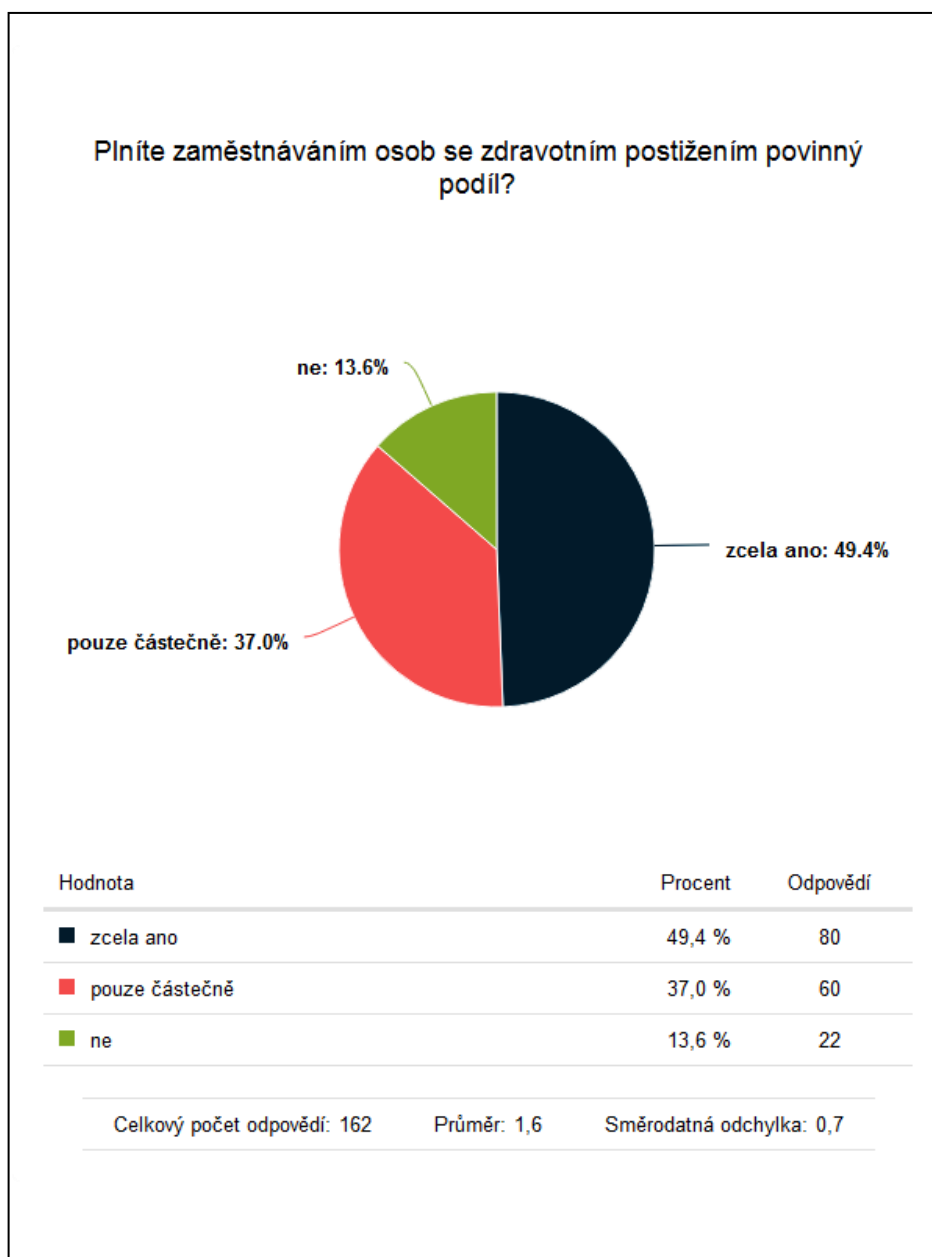
Graf č. 6: Výsledky odpovědí na otázku č. 4



Zdroj: Vlastní zpracování

Graf znázorňuje výsledky odpovědí na čtvrtou otázku. Ta byla zaměřena na zjištění informací, zda zaměstnavatelé zaměstnávají OZP na chráněných pracovních místech, tedy vymezených a zřízeních, nebo na zcela běžném pracovním místě. Z šetření vyplynulo, že z celkového počtu 162 zaměstnavatelů jich 116 zaměstnává OZP na chráněných pracovních místech, procentuálně je to 71,6 %. Ostatních 46 zaměstnavatelů, což je 28,4 % z celkového počtu, nevytváří pro OZP chráněná pracovní místa a jejich zaměstnávání probíhá na volném trhu práce. Velký rozdíl odpovědí naznačuje, že v současnosti se zaměstnávání OZP uskutečňuje spíše na chráněných pracovních místech.

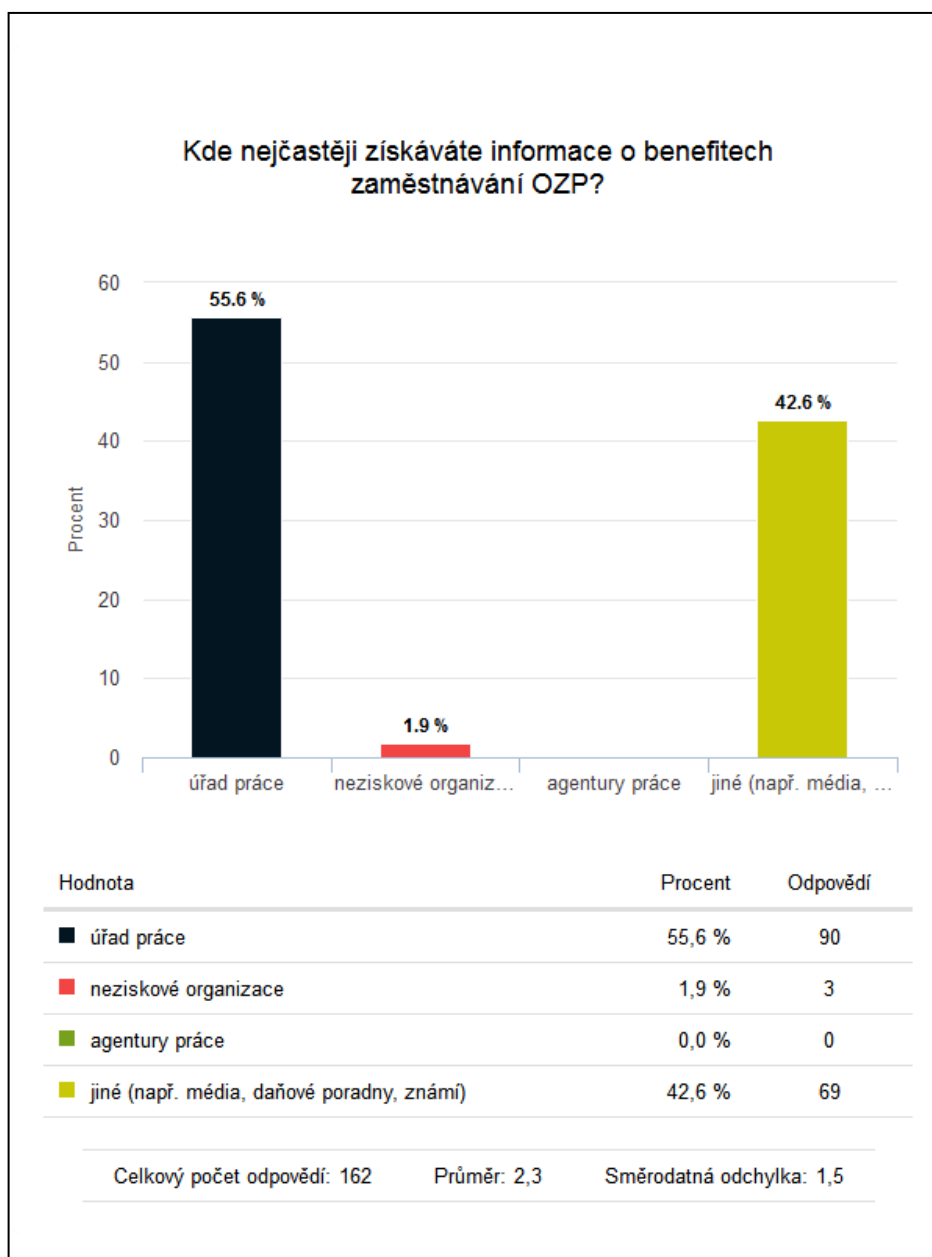
Graf. č. 7: Výsledky odpovědí na otázku č. 5



Zdroj: Vlastní zpracování

Odpovědi na čtvrtou otázku ohledně povinného podílu jsou znázorněny v uvedeném grafu. Zaměstnavatelé měli možnost vybírat ze tří možných odpovědí – plní zcela, pouze částečně nebo neplní vůbec. Celkem 49,5 % odpovědělo, že zaměstnáváním OZP plní legislativně stanovený povinný podíl. 37,0 % zaměstnavatelů uvedlo, že plní povinný podíl zaměstnáváním pouze částečně. To znamená, že rozdíl musí plnit odběrem výrobků, služeb zakázek nebo odvodem do státního rozpočtu. Z celkového počtu zaměstnavatelů neplní povinný podíl 22 zaměstnavatelů, což však mohou být i zaměstnavatelé, kterým tato povinnost vůbec nevznikla.

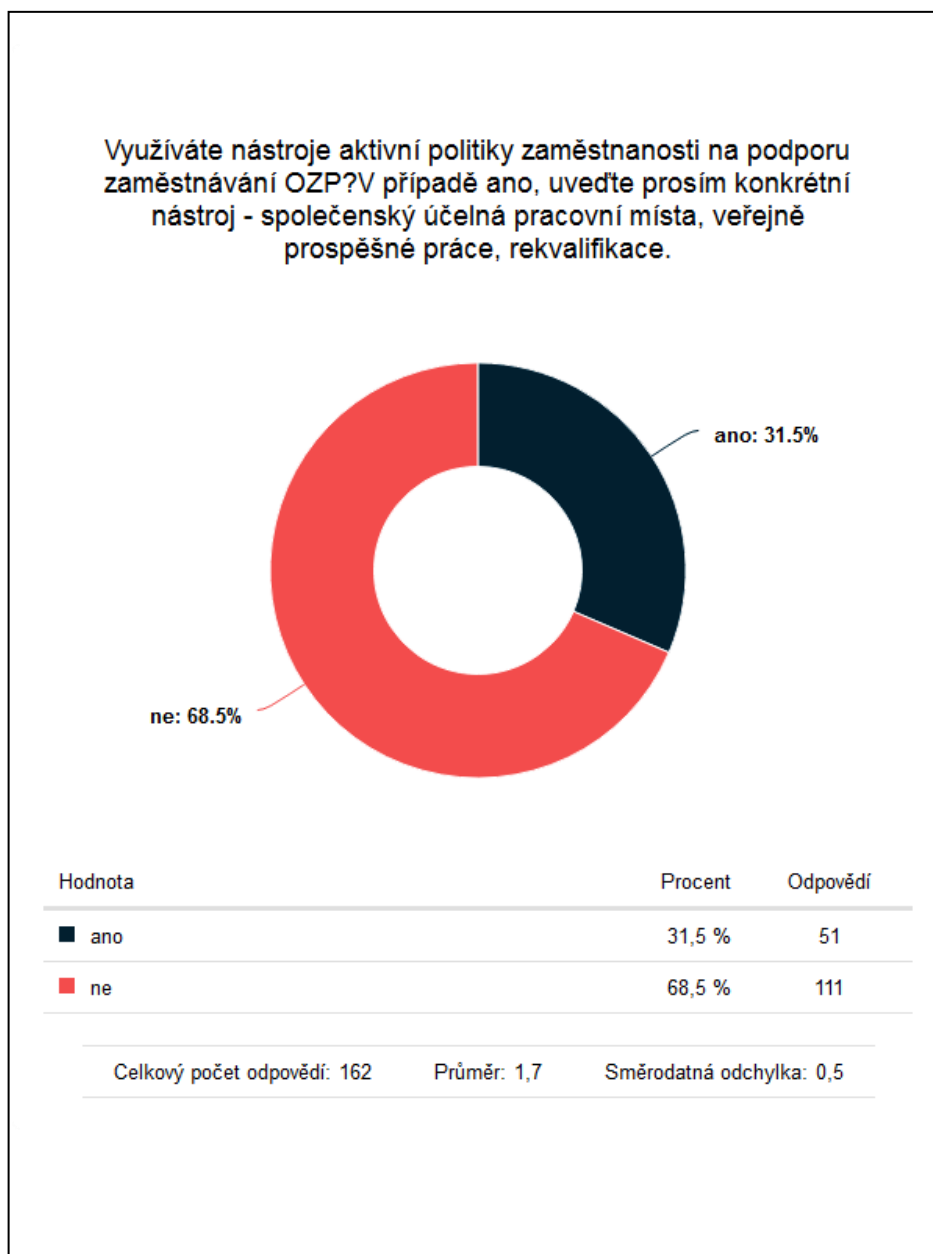
Graf. č. 8: Výsledky odpovědí na otázku č. 6



Zdroj: Vlastní zpracování

Uvedený graf zaznamenává odpovědi na v pořadí šestou otázku, týkající se zjištění, kde získávají zaměstnavatelé nejčastěji informace o benefitech zaměstnávání OZP. Celkem byly na výběr 4 možnosti odpovědí. Největší počet 90 zaměstnavatelů, což je 55,6 %, odpovědělo, že nejčastěji získávají informace od úřadu práce. Dalších 69 oslovených zaměstnavatelů, tedy 42,6 %, uvedlo, že získali informace o benefitech zaměstnávání OZP z jiných zdrojů, jako jsou média, daňové poradny a známí. Jedná se o nejdostupnější a okamžitě získané informace. Jako třetí v pořadí uvedli zaměstnavatelé neziskové organizace – 1,9 %. Od agentur práce nezískal informace žádný ze zúčastněných zaměstnavatelů.

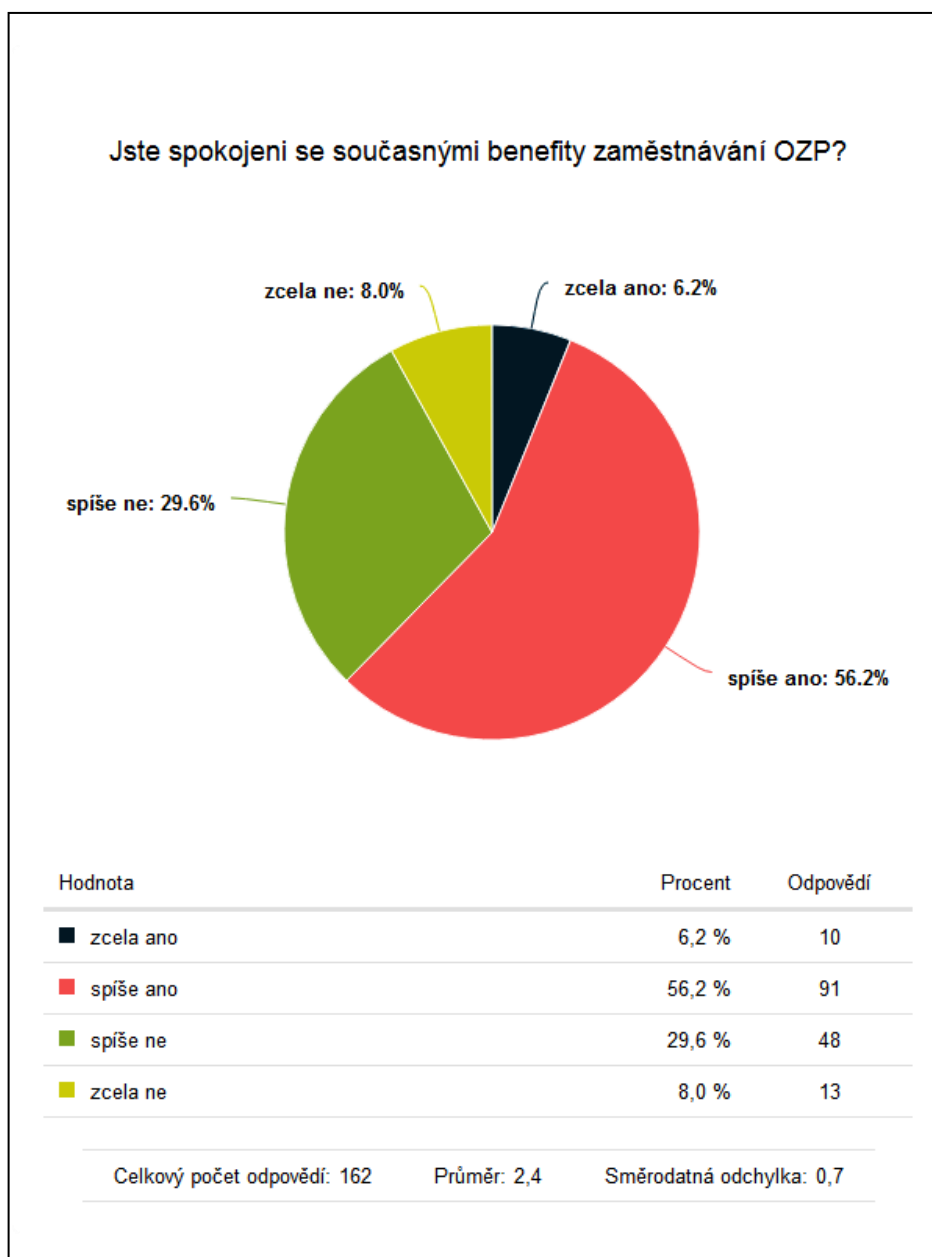
Graf č. 9: Výsledky odpovědí na otázku č. 7



Zdroj: Vlastní zpracování

Graf ukazuje využívání nástrojů APZ, jako jsou společensky účelná pracovní místa, veřejně prospěšné práce, rekvalifikace a další. Docela překvapující je, že celkem 111 zaměstnavatelů, tedy 68,5 % tyto nástroje na podporu zaměstnávání OZP vůbec nevyužívá. Z celkového počtu oslovených zaměstnavatelů odpovědělo 31,5 %, že nástroje využívají a v otevřené části potom popsali, o které konkrétní nástroje se jedná. Ve 40 případech uvedli zaměstnavatelé společensky účelná pracovní místa, 8 zaměstnavatelů čerpalo příspěvek na veřejně prospěšné práce, 5 zaměstnavatelů rekvalifikace. Kromě nástrojů uvedlo 5 zaměstnavatelů čerpání příspěvku na mzdy CHPM a pouze 1 zmínil pracovní rehabilitaci.

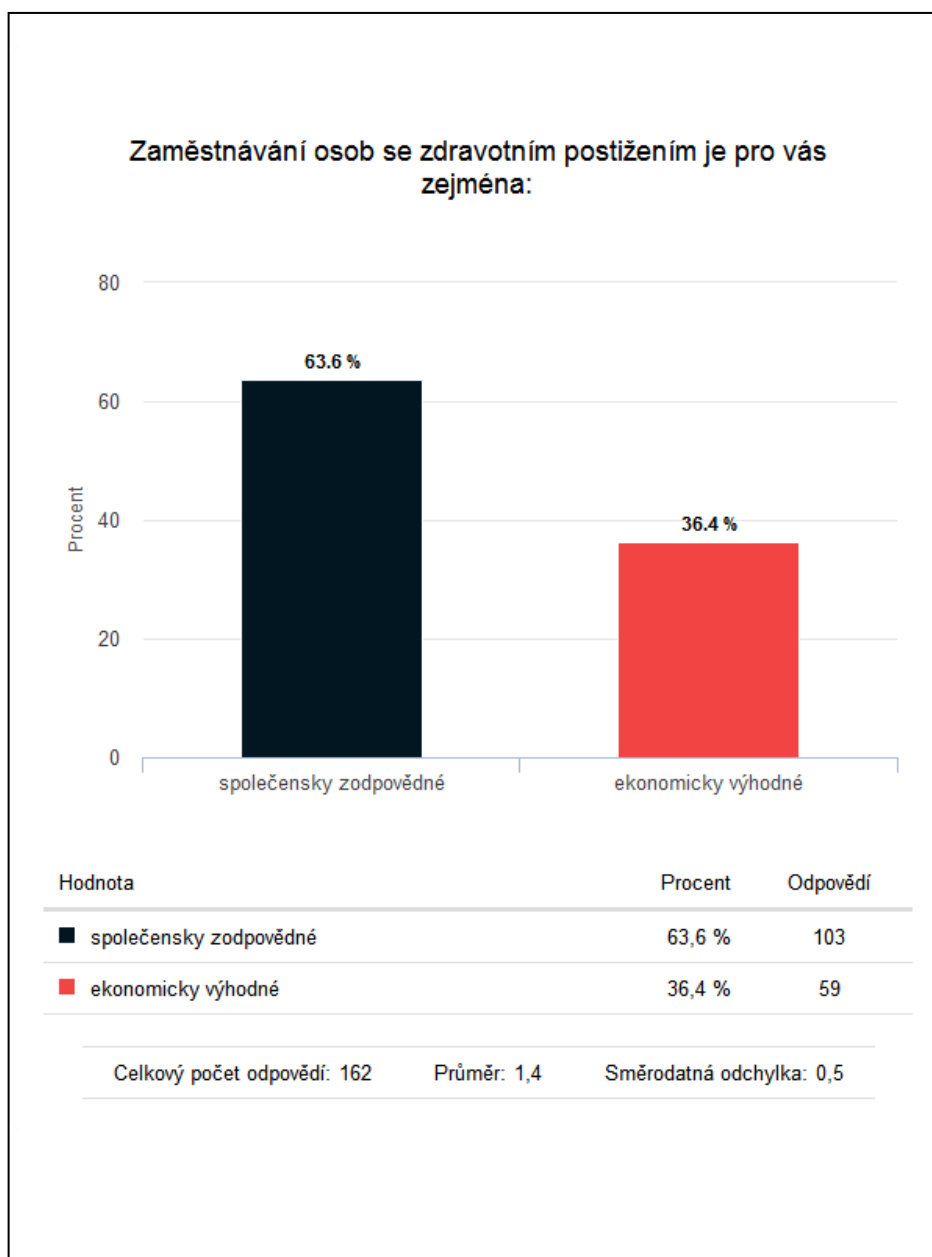
Graf č. 10: Výsledky odpovědí na otázku č. 8



Zdroj: Vlastní zpracování

Dle grafického záznamu je zřejmé, že se současnými benefity zaměstnávání OZP je zcela spokojeno 6,2 % zaměstnavatelů a více jak polovina zaměstnavatelů, přesně 56,2 % uvedli, že jsou spíše spokojeni. Negativně odpovědělo 29,6 % zaměstnavatelů, kteří uvedli, že jsou spíše nespokojeni a 8 % zaměstnavatelů, že jsou zcela nespokojeni se současnou podporou. Z odpovědí je prokazatelné, že u 62,4 % zaměstnavatelů převažuje kladné hodnocení a spokojenost se současnou nabídkou benefitů zaměstnávání OZP.

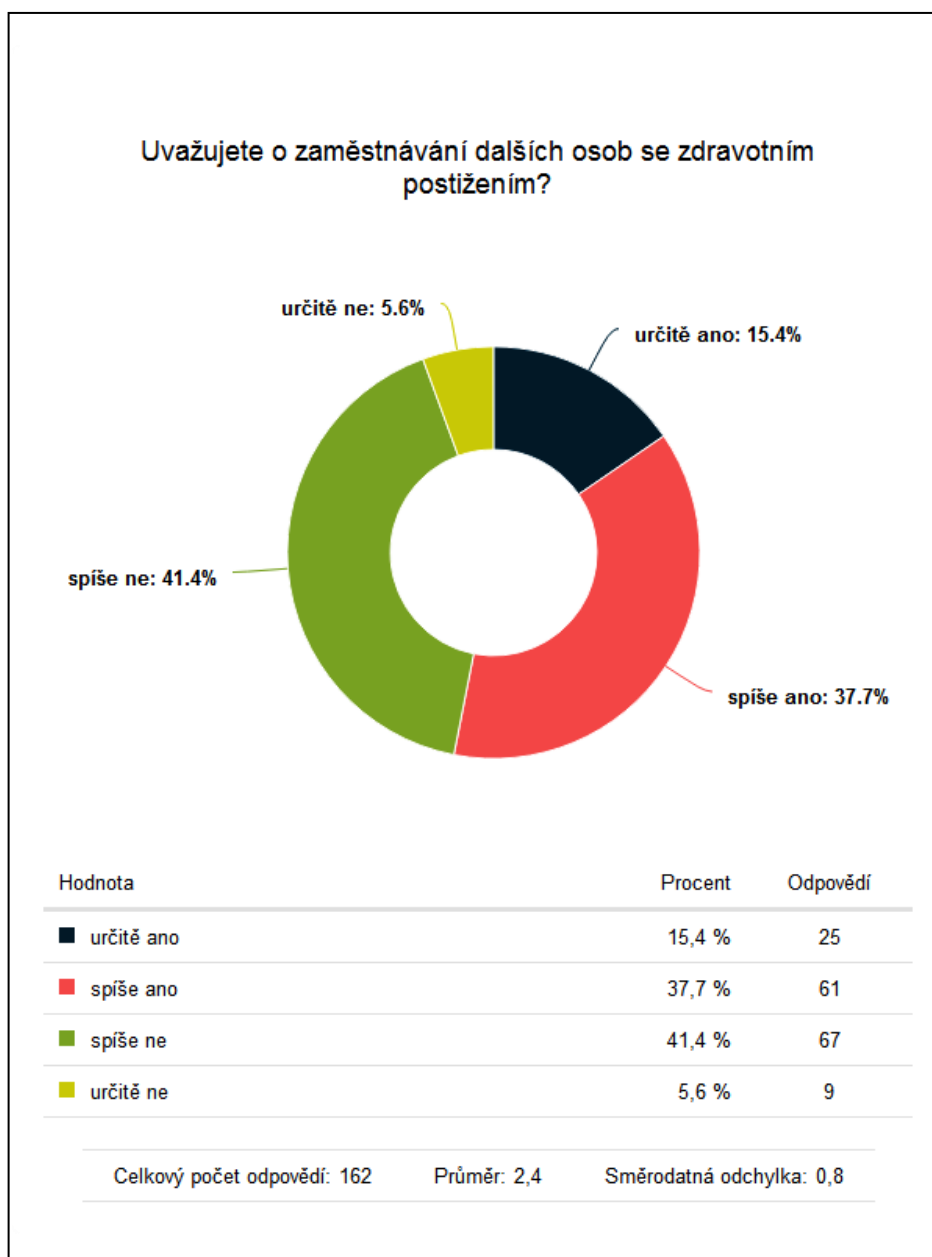
Graf č. 11: Výsledky odpovědí na otázku č. 9



Zdroj: Vlastní zpracování

Graf zaznamenává názor zaměstnavatelů na zaměstnávání OZP z pohledu ekonomické výhodnosti a společenské odpovědnosti podniku. Celkem 101 zaměstnavatelů, což je 63,6 % ze všech odpovědí, uvedlo společenskou odpovědnost své firmy v oblasti zaměstnávání OZP. Ostatních 59 zaměstnavatelů – 36,4 %, zvolilo variantu ekonomické výhodnosti zaměstnávání OZP. Lze předpokládat, že se jedná zejména o zaměstnavatele zaměstnávající více jak 50 % OZP na chráněných pracovních místech a využívající podporu formou částečné úhrady mzdových nákladů na své zaměstnance (§ 78).

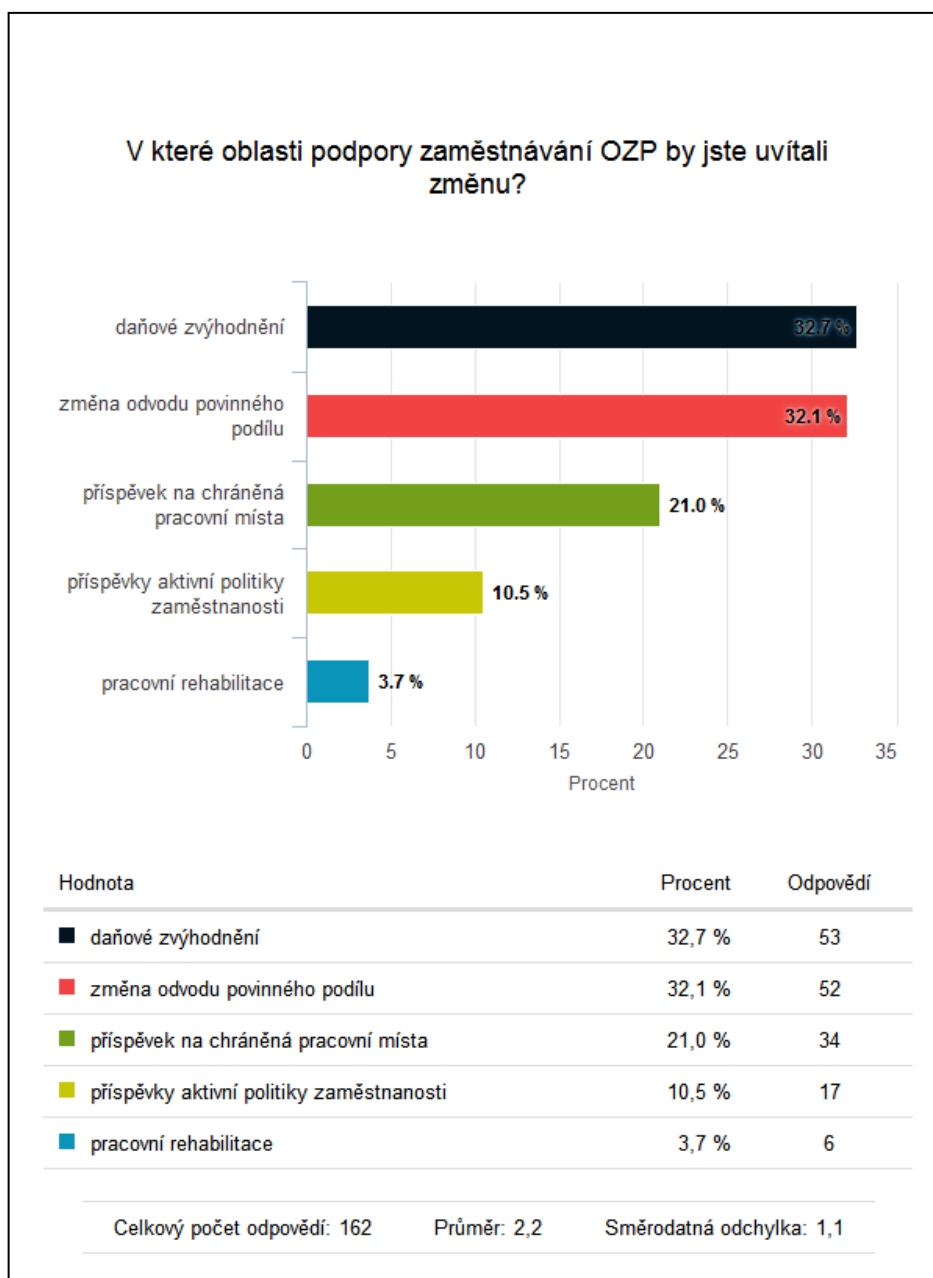
Graf č. 12: Výsledky odpovědí na otázku č. 10



Zdroj: Vlastní zpracování

Z grafického záznamu je viditelný zájem či nezájem zaměstnavatelů o zaměstnávání OZP v nejbližším období. Pozitivně uvažuje o dalším zaměstnávání celkem 86 zaměstnavatelů. Z nich 25, což je 15,4 %, uvedlo, že určitě uvažují o zaměstnávání nových OZP a 61, tedy 37,7 % zaměstnavatelů uvažuje o této možnosti spíše kladně. O zaměstnávání OZP do budoucna spíše neuvažuje 41,4 % a určitě neuvažuje 5,6 % zaměstnavatelů v Olomouckém kraji. Z odpovědí je zřejmé, že nelze jednoznačně určit, zda u zaměstnavatelů v Olomouckém kraji převažuje k otázce dalšího zaměstnávání OZP pozitivní postoj či naopak negativní.

Graf č. 13: Výsledky odpovědí na otázku č. 11



Zdroj: Vlastní zpracování

Graf přináší údaje týkající se návrhů zaměstnavatelů na možné změny v oblasti podpory a benefitů zaměstnávání OZP. Zaměstnavatelé měli možnost vybírat z celkem pěti možných odpovědí a následně potom otevřeně doplnit svůj názor na vybranou oblast. Nejvíce zaměstnavatelů – 32,7 % uvedlo, že požadují změnu v oblasti daňového zvýhodnění. V poznámce nejčastěji požadovali zvýšení slevy na dani jak pro zaměstnavatele, tak i pro

OZP. Úleva na dani pro zaměstnavatele, zaměstnávající OZP je již několik let beze změny a náklady na mzdy zaměstnanců přitom narůstají.

Dalších 32,1 % zaměstnavatelů požaduje změnu v oblasti povinného podílu. Uvítali by zejména snížení vysoké částky odvodu na povinný podíl. Jako velký problém vidí také složitost náhradního plnění, náročnou administrativu a splnění této povinnosti u příspěvkových organizací.

Celkem 21 % zaměstnavatelů by uvítalo změnu v oblasti příspěvků na chráněná pracovní místa. Od ledna 2017 byla schválena minimální mzda ve výši 11.000,-Kč pro všechny zaměstnance, ale příspěvek na úhradu mzdových nákladů pro OZP zůstal ve stejné výši. Zaměstnavatelé také zdůraznili, že by bylo vhodné navýšení příspěvku pro osoby zdravotně znevýhodněné.

Celkem 17 zaměstnavatelů, tedy 10,5 %, by rádi u příspěvků aktivní politiku zaměstnanosti změnili výši a dobu čerpání příspěvku u OZP, aby podpora byla smysluplná. Jako velice zatěžující uváděli zaměstnavatelé administrativu spojenou s podáním žádostí o příspěvky na aktivní politiku zaměstnanosti na Úřadech práce. Příspěvky aktivní politiky zaměstnanosti nejsou dle zákona o zaměstnanosti nárokové a podléhají navíc schválení komisí ustanovenou příslušným Úřadem práce.

Pouze 6 zaměstnavatelů - 3,7 %, se vyjádřilo, že by chtěli změnu v poskytování pracovní rehabilitace. Pracovní rehabilitaci považují v současnosti i blízké budoucnosti jako zásadní pro znovuzískání zaměstnání pro OZP, a proto je potřeba se zaměřit na větší informovanost zaměstnavatelů. V poznámce nejčastěji konkrétně popisovali, že by uvítali větší propojenost se zdravotnictvím a také sociální oblastí, konkrétně sociální rehabilitací.

Na začátku metodologické práce byl stanoven hlavní cíl práce a několik výzkumných problémů a předpokladů, resp. hypotéz, které byly pomocí zjištěných údajů a testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku potvrzeny nebo vyvráceny. Jedním z výzkumných problémů práce bylo zjistit, zda existuje závislost mezi vytvářením chráněných pracovních míst a celkovým počtem zaměstnanců u zaměstnavatelů v Olomouckém kraji. Stanovena byla nulová hypotéza a alternativní hypotéza.

H₁₀: Zaměstnavatelé s celkovým počtem do 100 zaměstnanců zaměstnávají OZP na chráněných pracovních místech stejně jako zaměstnavatelé nad 100 zaměstnanců.

H_{1A}: Zaměstnávání na CHPM je rozdílné podle celkového počtu zaměstnanců u zaměstnavatelů.

Pro vyhodnocení hypotézy byly použity položky dotazníku č. 2 a č. 4. Bylo zjištěno, že první skupinu s počtem do 100 zaměstnanců tvoří 113 zaměstnavatelů a druhou skupinu nad 100 zaměstnanců tvoří 49 zaměstnavatelů. Z analýzy výsledku otázky č. 4 vyplynulo, že celkem 46 zaměstnavatelů zaměstnává OZP na chráněných pracovních místech a z nich 39 má do 100 zaměstnanců. Data byla doplněna do tabulky, přičemž jeden znak je počet zaměstnanců a druhým znakem jsou CHPM. Vypočtená hodnota byla srovnána s kritickou hodnotou při hladině významnosti 5 %.

Tab. č. 9: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti k hypotéze č. 1

	CHPM - ano	CHPM - ne	Celkem
Do 100 zaměstnanců	39	74	113
Nad 100 zaměstnanců	7	42	49
Celkem	46	116	162

Zdroj: Vlastní zpracování

Po dosazení do vzorce pro chí-kvadrát vychází testové kritérium: $G = 6.871$, které je vyšší než kritická hodnota: $\chi_{(1-\alpha); df} = 3.841$, proto na hladině významnosti 5 % zamítáme nulovou hypotézu **H₁₀** a přijímáme hypotézu alternativní **H_{1A}**, která říká, že existuje určitá závislost mezi celkovým počtem zaměstnanců u zaměstnavatele a vytvářením chráněných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením. Zaměstnavatelé do 100 zaměstnanců, tedy spíše menší a středně velké podniky v Olomouckém kraji, zaměstnávají na chráněných pracovních místech osoby se zdravotním postižením častěji než větší zaměstnavatelé s celkovým počtem nad 100 zaměstnanců.

Dalším z výzkumných problémů práce bylo zjistit, zda existuje závislost mezi získáváním informací o benefitech od Úřadu práce a využíváním nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti v Olomouckém kraji. Stanovena byla nulová hypotéza a alternativní hypotéza.

H₂₀: Zaměstnavatelé s informacemi od ÚP využívají nástroje APZ stejně jako zaměstnavatelé s informacemi od jiných subjektů.

H_{2A}: Zaměstnavatelé s informacemi od ÚP využívají nástroje APZ více jako zaměstnavatelé s informacemi od jiných subjektů.

Pro vyhodnocení hypotézy byly použity položky dotazníku č. 6 a č. 7. Bylo zjištěno, že informace o benefitech zaměstnávání OZP získalo celkem 90 zaměstnavatelů od Úřadu práce a druhou skupinu tvoří 72 zaměstnavatelů, kteří využili jako zdroj informací o podpoře a benefitech zaměstnávání OZP jiné subjekty než ÚP. Byly to dle výzkumu neziskové organizace a jiné zdroje (médiá, daňové poradny, známí). Z analýzy výsledku otázky č. 7 vyplynulo, že celkem 51 zaměstnavatelů využívá pro podporu zaměstnávání OZP nástroje aktivní politiky zaměstnanosti a celkem 111 zaměstnavatelů uvedlo, že tyto možnosti benefitů vůbec nevyužívají. Data byla doplněna do tabulky, přičemž jeden znak jsou informace od ÚP a druhým znakem je využívání nástrojů APZ. Vypočtená hodnota byla srovnána s kritickou hodnotou při hladině významnosti 5 %.

Tab. č. 10: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti k hypotéze č. 2

	APZ - ano	APZ - ne	Celkem
Informace od Úřadu práce	37	53	90
Informace od jiných subjektů	14	58	72
Celkem	51	111	162

Zdroj: Vlastní zpracování

Po dosazení do vzorce pro chí-kvadrát vychází testové kritérium: $G = 8.712$, které je vyšší než kritická hodnota: $\chi_{(1-\alpha); df} = 3.841$, proto na hladině významnosti 5 % zamítáme nulovou hypotézu H₂₀ a přijímáme hypotézu alternativní H_{2A}, která říká, že zde existuje určitá

závislost mezi získáváním informací o benefitech zaměstnávání OZP od Úřadu práce a využíváním nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti k zaměstnávání OZP na trhu práce. Zaměstnavatelé, kteří se obrací na Úřad práce jako na zdroj poradenství a informací o podpoře zaměstnávání OZP, využívají více nástroje aktivní politiky zaměstnanosti a pozitivně tak přispívají k pracovnímu uplatnění osob se zdravotním postižením.

Dalším z výzkumných problémů práce bylo zjistit, zda existuje závislost mezi spojeností zaměstnavatelů s benefity zaměstnávání OZP a společenskou zodpovědností zaměstnavatelů. Stanovena byla nulová hypotéza a alternativní hypotéza.

H₃₀: Zaměstnavatelé spokojení s benefity zaměstnávání OZP uvádějí společenskou zodpovědnost stejně jako nespokojení zaměstnavatelé.

H_{3A}: Zaměstnavatelé spokojení s benefity zaměstnávání OZP uvádějí společenskou zodpovědnost více jako nespokojení zaměstnavatelé.

Pro vyhodnocení hypotézy byly použity položky dotazníku č. 8 a č. 9. Bylo zjištěno, že zcela ano a spíše ano odpovědělo 101 zaměstnavatelů na otázku spokojenosti s benefity zaměstnávání OZP. Zcela a spíše nespokojeno je s nastavenými současnými možnostmi podpory zaměstnávání OZP celkem 61 zaměstnavatelů. Z analýzy výsledku otázky č. 8 je zřejmé, že celkem 103 zaměstnavatelů uvedlo společenskou zodpovědnost a ostatních 59 zaměstnavatelů zaznamenalo ekonomickou výhodnost v souvislosti se zaměstnáváním OZP v Olomouckém kraji. Data byla doplněna do tabulky, přičemž jeden znak je spokojenost s benefity a druhým znakem je společenská zodpovědnost a ekonomická výhodnost. Výsledná hodnota byla srovnána s kritickou hodnotou při hladině významnosti 5 %.

Tab. č. 11: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti k hypotéze č. 3

	spokojenost - ano	spokojenost- ne	Celkem
Společenská zodpovědnost	59	44	103
Ekonomická výhodnost	42	17	59
Celkem	101	61	162

Zdroj: Vlastní zpracování

Po dosazení do vzorce pro chí-kvadrát vychází testové kritérium: $G = 3.094$, které je nižší než kritická hodnota: $\chi_{(1-\alpha); df} = 3.841$, proto na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu H_{30} o nezávislosti jednotlivých znaků nezamítáme a potvrzujeme, že zaměstnavatelé spokojení s benefity zaměstnávání OZP uvádějí společenskou zodpovědnost stejně jako zaměstnavatelé, kteří nejsou spokojeni se současným nastavením podpory zaměstnávání OZP.

Dalším z výzkumných problémů práce bylo zjistit, zda existuje závislost mezi spokojeností zaměstnavatelů se současnými benefity a záměrem zaměstnávat nové zaměstnance OZP. Stanovena byla nulová hypotéza a alternativní hypotéza.

H₄₀: Zaměstnavatelé spokojení se současnými benefity uvažují o dalším zaměstnávání OZP stejně jako nespokojení zaměstnavatelé.

H_{4A}: Zaměstnavatelé spokojení se současnými benefity uvažují o dalším zaměstnávání OZP více jako nespokojení zaměstnavatelé.

Pro vyhodnocení hypotézy byly použity položky dotazníku č. 8 a č. 10. Bylo zjištěno, že zcela ano a spíše ano odpovědělo na otázku spokojenosti s benefity zaměstnávání OZP celkem 101 zaměstnavatelů a spíše a zcela nespokojeno je s nastavenými možnostmi podpory zaměstnávání OZP celkem 61 zaměstnavatelů. Z analýzy výsledku otázky č. 10 je zřejmé, že celkem 86 zaměstnavatelů uvedlo, že určitě a spíše uvažuje kladně o dalším zaměstnávání OZP. Ostatních 76 zaměstnavatelů v Olomouckém kraji zaznačilo, že o dalším zaměstnávání OZP určitě neuvažuje a nebo spíše neuvažuje. Data byla doplněna do tabulky, přičemž jeden znak je spokojenost s benefity a druhým znakem je záměr dalšího zaměstnávání OZP. Vypočtená hodnota byla srovnána s kritickou hodnotou při hladině významnosti 5 %.

Tab. č. 12: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti k hypotéze č. 4

	spokojenost - ano	spokojenost- ne	Celkem
Zaměstnávání OZP- ano	79	7	86
Zaměstnávání OZP- ne	22	54	76
Celkem	101	61	162

Zdroj: Vlastní zpracování

Po dosazení do vzorce pro chí-kvadrát vychází testové kritérium: $G = 68.008$, které je mnohonásobně vyšší než kritická hodnota: $\chi_{(1-\alpha); df} = 3.841$, proto na hladině významnosti 5 % zamítáme nulovou hypotézu H_{40} a přijímáme hypotézu alternativní H_{4A} , která říká, že zde existuje závislost mezi spokojeností zaměstnavatelů se současnými benefity zaměstnávání OZP a jejich úvahou o dalším zaměstnávání OZP v budoucnu. Zaměstnavatelé spokojení s nastavenou podporou zaměstnávání OZP uvažují výrazně více o dalším zaměstnávání OZP.

Posledním z výzkumných problémů práce bylo zjistit, zda existuje závislost mezi názorem na změnu daňového zvýhodnění a spokojeností zaměstnavatelů. Stanovena byla nulová hypotéza a alternativní hypotéza.

H5₀: Změnu daňového zvýhodnění by uvítali zaměstnavatelé spokojení s benefity stejně jako nespokojení.

H5_A: Změnu daňového zvýhodnění by uvítali zaměstnavatelé spokojení s benefity více jako nespokojení.

Pro vyhodnocení hypotézy byly použity položky dotazníku č. 8 a č. 11. Bylo zjištěno, že zcela ano a spíše ano odpovědělo na otázku spokojenosti s benefity zaměstnávání OZP celkem 101 zaměstnavatelů a zcela nebo spíše je nespokojeno celkem 61 zaměstnavatelů. Z analýzy výsledku otázky č. 11 je zřejmé, že celkem 53 zaměstnavatelů uvedlo, že by uvítali změnu v oblasti daňového zvýhodnění a 109 zaměstnavatelů by navrhlo jinou změnu - odvod plnění povinného podílu, příspěvek na chráněná pracovní místa, příspěvky na nástroje aktivní politiky zaměstnanosti a pracovní rehabilitaci. Data byla doplněna do tabulky, přičemž jeden znak je spokojenost s benefity a druhým znakem je změna v oblasti daňové zvýhodnění. Vypočtená hodnota byla srovnána s kritickou hodnotou při hladině významnosti 5 %.

Tab. č. 13: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti k hypotéze č. 5

	Spokojenost - ano	Spokojenost- ne	Celkem
Daňové zvýhodnění - ano	51	2	53
Daňové zvýhodnění - ne	50	59	109
Celkem	101	61	162

Zdroj: Vlastní zpracování

Po dosazení do vzorce pro chí-kvadrát vychází testové kritérium: $G = 38.529$, které je vyšší než kritická hodnota: $\chi_{(1-\alpha); df} = 3.841$, proto na hladině významnosti 5 % zamítáme nulovou hypotézu H_{5_0} a přijímáme hypotézu alternativní H_{5_A} , která říká, že zde existuje závislost mezi spokojeností zaměstnavatelů se současnými benefity zaměstnávání OZP a jejich názorem na žádoucí změnu v oblasti daňového zvýhodnění. Zaměstnavatelé spokojení s nastavenou podporou zaměstnávání OZP by výrazně více uvítali změnu v oblasti daní než zaměstnavatelé nespokojení se současnými benefity zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Olomouckém kraji. Tento názor je logicky spojen s jejich úvahou o dalším zaměstnání OZP do budoucna, která byla jednoznačně potvrzena předchozí hypotézou.

7.2 Diskuze a doporučení pro praxi

Hlavním cílem práce bylo zjistit, které benefity zaměstnávání OZP využívají nejčastěji zaměstnavatelé v Olomouckém kraji a v které oblasti podpory by uvítali žádoucí změnu.

Na základě analýzy získaných dat bylo zjištěno, že OZP nejčastěji zaměstnávají v Olomouckém kraji hlavně středně velké podniky s počtem zaměstnanců v rozmezí od 25 do 100 osob a tvoří 51,9 % z konečného vzorku zaměstnavatelů. Druhou nejvíce zastoupenou skupinou jsou zaměstnavatelé s počtem od 101 do 500 zaměstnanců a to je 25,3 %, dalších 17,9 % vychází na menší zaměstnavatele s počtem zaměstnanců do 24 lidí. Z nabízených benefitů využívají zaměstnavatelé hlavně možnost plnit státem stanovený povinný podíl zcela nebo alespoň částečně zaměstnáváním OZP. Tuto alternativu využívá 49,5 % zaměstnavatelů zcela plněním a 37,0 % zaměstnavatelů uvedlo, že plní povinný podíl zaměstnáváním pouze částečně. Co se týká příspěvků APZ bylo překvapující, že celkem 111 zaměstnavatelů, tedy 68,5 % tyto nástroje na podporu zaměstnávání OZP vůbec nevyužívá. Z oslovených zaměstnavatelů odpovědělo 31,5 %, že nástroje APZ využívají a nejvíce uváděli příspěvek na společensky účelná pracovní místa. Vyřízení žádostí na příspěvky APZ hodnotí zaměstnavatelé jako administrativně náročné a využití je na velmi krátkou a omezenou dobu. Změnu v otázce podpory zaměstnávání OZP by 53 zaměstnavatelů uvítalo nejvíce v oblasti daňového zvýhodnění, tedy zvýšení částky na slevu na dani, která je již několik let neměnná a neodpovídá rostoucím nákladům zaměstnavatelů na pracovní místa. Daňové úlevy vnímají zaměstnavatelé jako velkou motivaci pro zaměstnávání OZP. Změnu plnění povinného podílu požaduje dokonce 52 zaměstnavatelů. Jako důvod uvádějí složitou administrativu s plněním spojenou, nákup předražených odebíraných výrobků a finanční sankce za neplnění. Výsledky této části výzkumu se shodují s výstupem odborné studie „Osoby se zdravotním postižením na trhu práce v ČR“ autorů Ing. Karla Rychtáře a Ing. Tomáše Sokolovského CSc. a kolektivu pracovníků Centra vizualizace a interaktivity vzdělávání, uveřejněné v prosinci 2016. Ti zmiňují „*dlouhodobý pokles motivační funkce daňových slev*“ (2016, s. 34). Pozitivní motivace a připravenost zaměstnavatelů je důležitá pro rozhodnutí k zaměstnání nových OZP ve firmě. Jako žádoucí se tedy v praxi jeví legislativní změna týkající se zjednodušení plnění povinného podílu a daňového zvýhodnění. Aktuálně vláda přijala návrh změny na snížení dosavadního 36násobku průměrné mzdy v národním hospodářství poskytovaného plnění zaměstnavatelům na 28násobek (www.mpsv.cz).

Jedním z vedlejších cílů bylo zjistit, kteří zaměstnavatelé v Olomouckém kraji vytvářejí chráněná pracovní místa. Z výzkumu a potvrzení hypotézy vyplynulo, chráněná pracovní místa častěji zřizují nebo vymezují zaměstnavatelé s celkovým počtem do 100 zaměstnanců, tedy spíše menší a středně velké podniky v Olomouckém kraji a z výběrového vzorku je jich celkem 46, tedy 28,4 %. Výzkumy naznačují, že dochází k nárůstu zaměstnávání OZP spíše na chráněném trhu práce než na volném, což však není v souladu se záměrem Evropské unie a plánů v ČR. Statistiky MPSV vykazují, jak se každým rokem navyšuje čerpání příspěvků na mzdy na chráněných pracovních místech. V souvislosti s nárůstem minimální mzdy od ledna 2017 byla zákonem upravena i výše příspěvku. Zvýšený zájem zaměstnavatelů o zaměstnávání OZP je pozitivní, ale pokud je spojen pouze s příspěvkem dle § 78 zákona o zaměstnanosti, nedochází tak k zaměstnávání OZP na otevřeném trhu práce, ale jen na chráněném. V současnosti je připravena ke schválení změna k vymezování jednotlivých chráněných pracovních míst. To by mělo pro zjednodušení nahradit takzvané uznání zaměstnavatele na chráněném trhu práce (www.mpsv.cz). V praxi je také potřeba zaměřit se na podporu zaměstnávání OZP na otevřeném trhu práce, ne však řešením formou postihů. Důležitý je dialog se zaměstnavateli při vytváření vhodných míst pro OZP.

Dalším z cílů bylo zjistit, kde získávají zaměstnavatelé nejčastěji informace o benefitech zaměstnávání OZP. Analýzou dat bylo zjištěno, že celkem 90 zaměstnavatelů získává informace od Úřadu práce, 72 zaměstnavatelů potom z jiných zdrojů, jako jsou média, daňové poradny a známí. Od neziskových organizací získali informace pouze 3 zaměstnavatelé a agentury práce neoslovil nikdo z nich. Informovanost a poskytování poradenství stávajícím i novým potencionálním zaměstnavatelům jsou velice důležité. Nejúčinnější by mohlo být poskytování informací pracovníky ÚP přímo v terénu u konkrétních zaměstnavatelů.

Posledním z cílů bylo zjistit celkovou spokojenost zaměstnavatelů se současnými benefity a zájem o další zaměstnávání OZP. Co se týká nastavení současné podpory zaměstnávání OZP hodnotilo situaci kladně celkem 101 zaměstnavatelů a nespokojenost uvedlo 61 zaměstnavatelů. Hypotézou bylo potvrzeno, že z celkovou spokojeností zaměstnavatelů souvisí jejich úvaha o dalším zaměstnávání OZP. Spokojení zaměstnavatelé uvažují výrazně více o dalším zaměstnávání OZP než zaměstnavatelé nespokojeni. Společenskou zodpovědnost zaměstnávání OZP uvádějí však obě skupiny zaměstnavatelů bez rozdílu, což bylo statisticky potvrzeno. Autoři výše zmíněné studie uvádí, že „*zaměstnávání osob se zdravotním postižením je typickým projevem společensky odpovědného chování*“ ve firmách (2016, s. 23).

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá podporou a benefity zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Olomouckém kraji. Cílem výzkumu bylo zmapovat a zanalyzovat využívání konkrétních benefitů v souvislosti se zaměstnáváním OZP z pohledu zaměstnavatelů v Olomouckém kraji, ověřit spokojenost s aktuálně nastavenou podporou a zároveň zjistit jejich názor na změny v této problematice, který by mohly vést hlavně k nárůstu zaměstnávání OZP na otevřeném trhu práce.

V teoretické části práce, kterou tvoří celkem tři kapitoly, jsou shrnuty základní pojmy dané problematiky. V první kapitole je vysvětlen obecný termín zdravotní postižení, uvedeno jeho vymezení v české i zahraniční legislativě. Neboť se práce zaměřuje na oblast zaměstnávání, které je spojené zejména s obdobím dospělosti, je tedy toto vývojové období blíže charakterizováno i včetně možných aspektů u osob s postižením. Druhá kapitola se zaměřuje na význam zaměstnání v životě člověka, důležitost profesní přípravy a jsou zde popsány možnosti pracovního uplatnění pro osoby znevýhodněné na trhu práce. Třetí kapitola se věnuje již samotným benefitům, které mohou využívat zaměstnavatelé osob se zdravotním postižením. Jedná se o různé druhy legislativně podložených příspěvků a úlev na podporu zaměstnanosti osob ohrožených na trhu práce.

V praktické části práce byl určen hlavní cíl a dále čtyři cíle vedlejší. Na základě položených výzkumných otázek bylo stanoveno celkem pět hypotéz. Jako výzkumná metoda byl zvolen dotazník, který byl elektronicky distribuován zaměstnavatelům OZP v Olomouckém kraji. Výzkumu se v závěru zúčastnilo 162 zaměstnavatelů. Výzkum byl zaměřen na zjištění celkového počtu zaměstnanců a počtu zaměstnanců s postižením, dále na zmapování využívání jednotlivých benefitů, zdroje získávání informací o podpoře zaměstnávání OZP a hlavně na analýzu názorů zaměstnavatelů, které se týkají návrhu změn současného nastavení a využívání benefitů. Výzkum v závěru poukázal na oblasti, které je potřeba z pohledu zaměstnavatelů v budoucnu řešit v souvislosti se zaměstnáváním osob s postižením. Jako žádoucí by uvítali změny u povinnosti plnění povinného podílu a hlavně by bylo pro ně motivující zvýšení daňových slev v případě, že osobu s postižením zaměstnávají. Výzkum také poukázal na pozitivní postoj směrem ke společenské zodpovědnosti firem v otázce zaměstnávání OZP. Zaměstnavatelé si začínají uvědomovat význam zaměstnávání OZP pro budoucí prestiž a prosperitu své organizace.

Seznam literatury

BROŽOVÁ, D. 2003. *Společenské souvislosti trhu práce*. 1. vyd. Praha: Slon, ISBN 80-86429-16-4.

BUCHTOVA, B. 2002. *Psychologie nezaměstnanosti*. In BUCHTOVA, B. et al. *Nezaměstnanost. Psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha: Grada Publishing a.s., 75–128. ISBN 80-247-9006-8.

FUCHS, K. 2002. *Nezaměstnanost v ekonomické teorii*. In BUCHTOVA, B. et al. *Nezaměstnanost. Psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha: Grada Publishing a.s., 57–74. ISBN 80-247-9006-8.

GAVORA, P. 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Paido, 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

GAVORA, P. 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. 2000. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 774 s. ISBN 80-717-8303-X.

CHRÁSKA, M. 2007. *Metody pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., ISBN 978-80-247-1369-4.

JANKOVSKÝ, J., PFEIFFER, J., ŠVESTKOVÁ, O. 2005. *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita. 103 s. ISBN 80-7040-826-X.

JESENSKÝ, J. 1995. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. 1. vyd. Univerzita Karlova, Vydavatelství Karolinum. 159 s. ISBN 80-7184-030-0.6.

KOZÁKOVÁ, Z. 2010. *Podporované zaměstnávání a další suportivní přístupy v oblasti pracovního uplatnění*. In LUDÍKOVÁ, L. et al. *Specifika edukace žáků se speciálními potřebami s přesahem do sféry pracovního uplatnění*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, s. 122 – 163. ISBN 978-80-244-2655-6.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ D. 2006. *Vývojová psychologie - 2.*, aktualizované vyd. Praha: Grada Publishing, 368 s. ISBN 978-80-247-1284-0.

MAREŠ, P. 1994. *Nezaměstnanost jako sociální problém.* 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 151 s. ISBN 80-901424-9-4.

MATOUŠEK, O. 2003. *Slovník sociální práce.* 1. Vyd. Praha: Portál. 288 s. ISBN 80-7178-549-0.

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

MIOVSKÝ, M. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

NOVOSAD, L. 2000. *Základy speciálního poradenství.* 1. vyd. Praha: Portál, 160 s. ISBN 80-7178-179-5.

OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D. 2005. Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených. Brno: Masarykova univerzita, ISBN 80 -210-3718-0.

OPATŘILOVÁ D. 2011. *Úvod do problematiky.* In OPATŘILOVÁ, D., PROCHÁZKOVÁ, L. Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, s. 9-31. ISBN 978-80-210-5536-0.

PROCHÁZKOVÁ, L. 2009. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce.* 1. vyd. Brno: MSD, spol. s r.o., 172 s. ISBN 978-80-7392-094-4.

PROCHÁZKOVÁ, L. 2014. *Možnosti pracovního uplatnění lidí s postižením - současné trendy v České republice a v zahraničí.* 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 200 s. ISBN 978-80-210-7607-5.

SLOWÍK, J. 2007. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 160 s. ISBN 978-80-247-17333.

STUPKOVA V. 2005. *Podporované zaměstnávání*. In KREJČÍŘOVÁ O. et al. *Problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Rytmus, s. 15-41. ISBN 80-903598-1-7.

VÁGNEROVÁ, M. 2002. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 444 s. ISBN 80-7178-678-0.

VÁGNEROVÁ, M. 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, rozšířené a přepracované vyd. Praha: Portál, 872 s. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, M. 2008. *Psychologie dospělosti II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum, 461 s. ISBN 978-80246-1318-5.

VÁGNEROVÁ, M., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., ŠTECH, S. 2000. *Psychologie handicapu*. 1. vyd. Praha: Karolinum, ISBN: 80-7184-929-4.

VALENOVÁ, J. et al. 2014. *Tranzitní program metodický průvodce*. Praha: Rytmus – od klienta k občanovi, o.p.s. ISBN: 978-80-906052-0-6.

VÍTKOVÁ, M. 2006. *Somatopedické aspekty*. 2. rozšířené a přepracované vyd. Brno: Paido, 304 s. ISBN 80-7315-134-0.

VOJTOVÁ, V. 2005. *Problematika zaměstnávání osob se zdravotním postižením - právní hledisko*. In KREJČÍŘOVÁ O. et al. *Problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Rytmus, s. 6-14. ISBN 80-903598-1-7.

VOTAVA, J. et al. 2003. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Karolinum. 207 s. ISBN 80-246-0708-5.

VOTAVA, J. 2009. *Ergoterapie a technické pomůcky v rehabilitaci*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, ISBN 978-80-7372-449-8.

WHO, 2004. Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disabilit a zdraví. 1. vyd. Praha: Grada. 280 s. ISBN 978-80-247-1587-2.

WILHELM, S., ROBINSON J. L. 2013. The economic impact of Utah's Vocational Rehabilitation Program, Journal of Disability Policy Studies, roč. 24 (2013), č. 3, s. 148-157.

Legislativa

LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součást ústavního pořádku České republiky, ze dne 16. prosince 1992.

ZÁKON č. 586/1992 Sb., *o daních z příjmu, ve znění pozdějších předpisů.*

ZÁKON č. 435/2004 Sb., *o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.*

ZÁKON č. 561/2004 Sb., *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.*

ZÁKON č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.*

ZÁKON č. 262/2006 Sb., *zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.*

ZÁKON č. 198/2009 Sb., *o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon).*

ZÁKON č. 329/2011 Sb., *o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.*

ZÁKON č. 134/2016 Sb., *o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů.*

VYHLÁŠKA č. 518/2004 Sb., *kteou se provádí zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.*

Elektronické zdroje

České sociální podnikání. *Sociální podnikání*, [online]. [cit. 2016-10-20] Dostupné z: <http://ceske-socialni-podnikani.cz/cz/socialni-podnikani/principy-a-definice>

Český statistický úřad. *Výběrové šetření zdravotně postižených osob – 2013*, [online]. [cit. 2016-11-15]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-zdravotne-postizenych-osob-2013-qacmwuvwsb>

Česká unie pro podporované zaměstnávání, *Co je podporované zaměstnání?* [online]. [cit. 2016-10-21]. Dostupné z: <http://www.unie-pz.cz/3-podporovane-zamestnavani.html>

EUR-Lex. *Směrnice Rady 2000/78/ES ze dne 27. listopadu 2000, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání*. [online]. [cit. 2016-11-25]. Dostupné z: <http://eurlex.europa.eu/legalcontent/CS/TXT/?qid=1492604053264&uri=CELEX:32000L0078>

EUR-Lex. *Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010-2020*. [online]. [cit. 2017-02-16]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?Uri=celex:52010DC0636>

NÁDVORNÍKOVÁ, L. 2014. *Bariéry v přístupu osob se zdravotním postižením na trh práce*. In: *Sociální práce/Sociálna práca*, [online], roč. 14, č. 1/2014, 51-64, ISSN 1805-885x. [cit. 2016-11-30].

Dostupné z: http://www.socialniprace.cz/soubory/sp1_2014_web-151202114855.pdf

Portál Ministerstva práce a sociálních věcí, *Statistiky nezaměstnanosti*, [online]. [cit. 2017-01-31]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/qrt>

Portál Ministerstva práce a sociálních věcí, Úřad práce ČR - krajská pobočka v Olomouci, *Statistiky – Olomoucký kraj*. [online]. [cit. 2017-01-31]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/upcr/kp/olk/statistiky>

Portál Ministerstva práce a sociálních věcí, Úřad práce ČR - krajská pobočka v Olomouci, *Aktivní politika zaměstnanosti*. [online]. [cit. 2017-03-20]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/upcr/kp/olk/apz>

Portál Ministerstva práce a sociálních věcí, Úřad práce ČR - krajská pobočka v Olomouci, *Evropský sociální fond v ČR*. [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: http://portal.mpsv.cz/upcr/kp/olk/projekty_esf

RYCHTÁŘ K., SOKOLOVSKÝ, T. et al.. CVIC Ostrava. 2016. *Osoby se zdravotním postižením na trhu práce v ČR*. [online]. [cit. 2017-02-20]. Dostupné z: <http://www.nfozp.cz/nase-projekty/aktualni-tema/odborna-studie-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-a11129271>

ŠVESTKOVÁ, O., HOSKOVCOVÁ, S. 2010. *Nové přístupy k náhledu na občana se zdravotním postižením a Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví*. In: *E-psychologie* [online], 4 (4), 27-40 [cit. 2016-11-30]. Dostupný z [www: <http://e-psycholog.eu/pdf/psycholog.eu/pdf/svestkova_etal.pdf>](http://www.e-psycholog.eu/pdf/psycholog.eu/pdf/svestkova_etal.pdf). ISSN 1802-8853.

Vláda České republiky. *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením*. [online]. [cit. 2016-12-13]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/umluva-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim--70247/>

Vláda České republiky. Vládní výbor pro zdravotně postižené občany. *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020*. [online]. [cit. 2017-02-25]. Dostupně z: https://www.vlada.cz/assets.../Narodni-plan-OZP-2015-2020_2.pdf

Vzdělávací společnost EDOST s.r.o. *Projekt PREGNET*. [online]. [cit. 2016-12-10]. Dostupné z: <http://pregnet.pracovnirehabilitace.cz/cs/vystupy-projektu>

Vzdělávací společnost EDOST s.r.o. *Rehabilitace-aktivace- práce*. [online]. [cit. 2016-10-20]. Dostupné z: <http://rap.pracovnirehabilitace.cz/zakladni-informace/aktivity-projektu>

SEZNAM ZKRATEK

APZ	Aktivní politika zaměstnanosti
ČR	Česká republika
CHPM	Chráněné pracovní místo
CHPM – SVČ	Chráněné pracovní místo – samostatně výdělečná činnost
IPPR	Individuální plán pracovní rehabilitace
MKF	Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disabilit a zdraví
MKN-10	Mezinárodní klasifikace nemocí - desátá revize
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NP	Náhradní plnění
OZP	Osoba se zdravotním postižením
SÚPM	Společensky účelné pracovní místo
ÚP	Úřad práce
Úřad práce ČR	Úřad práce České republiky

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Základní charakteristika osob se zdravotním postižením v ČR	8
Tabulka č. 2: Příčina zdravotního postižení podle pohlaví a typu postižení v roce 2012	10
Tabulka č. 3: Uchazeči o zaměstnání a volná místa v Olomouckém kraj k 31. 12. 2016	21
Tabulka č. 4: Vývoj počtu uchazečů se zdravotním postižením v Olomouckém kraji	22
Tabulka č. 5: Plnění povinného podílu v Olomouckém kraji v roce 2016	33
Tabulka č. 6: Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti v Olomouckém kraji 2015, 2016	37
Tabulka č. 7: Počet CHPM v Olomouckém kraji v roce 2015, 2016	39
Tabulka č. 8: Výzkumný vzorek – zaměstnavatelé OZP v Olomouckém kraji	48
Tabulka č. 9: Hodnoty pro test nezávislosti k hypotéze č. 1	63
Tabulka č. 10: Hodnoty pro test nezávislosti k hypotéze č. 2	64
Tabulka č. 11: Hodnoty pro test nezávislosti k hypotéze č. 3	65
Tabulka č. 12: Hodnoty pro test nezávislosti k hypotéze č. 4	66
Tabulka č. 13: Hodnoty pro test nezávislosti k hypotéze č. 5	67

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Individuální plány pracovní rehabilitace v ČR v roce 2014, 2015, 2016	29
Graf č. 2: Čerpání příspěvku na podporu zaměstnávání OZP v Olomouckém kraji	40
Graf č. 3: Výsledky odpovědí na otázku č. 1	51
Graf č. 4: Výsledky odpovědí na otázku č. 2	52
Graf č. 5: Výsledky odpovědí na otázku č. 3	53
Graf č. 6: Výsledky odpovědí na otázku č. 4	54
Graf č. 7: Výsledky odpovědí na otázku č. 5	55
Graf č. 8: Výsledky odpovědí na otázku č. 6	56
Graf č. 9: Výsledky odpovědí na otázku č. 7	57
Graf č. 10: Výsledky odpovědí na otázku č. 8	58
Graf č. 11: Výsledky odpovědí na otázku č. 9	59
Graf č. 12: Výsledky odpovědí na otázku č. 10	60
Graf č. 13: Výsledky odpovědí na otázku č. 11	61

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník

PŘÍLOHA č. 1: DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Jana Luczková a jsem studentkou Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. V rámci svého studia píše diplomovou práci na téma „Benefity zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Olomouckém kraji“. Ráda bych Vás proto požádala o vyplnění stručného dotazníku k danému tématu. Cílem práce je zjistit, nejen jaké benefity zaměstnavatelé čerpají, ale především spokojenost a názor na možnou změnu podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Prosím tedy o jeho vyplnění do 31. 1. 2017.

Odkaz na anonymní dotazník: <http://www.click4survey.cz/s/11957/ffd6d489>

Předem velice děkuji za spolupráci a přeji hezký den.

Jana Luczková

1. V kterém okrese Olomouckého kraje máte sídlo?

- Olomouc
- Prostějov
- Přerov
- Šumperk
- Jeseník

2. Jaký byl Váš celkový počet zaměstnanců k 31. 12. 2016?

- do 24
- 25 -100
- 101 - 500
- více jak 500

3. Kolik osob se zdravotním postižením (OZP) jste zaměstnávali k 31. 12. 2016?

- do 5
- 6 - 24
- 25 -100
- více jak 100

4. Zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením na chráněných pracovních místech?

- ano
- ne

5. Plníte zaměstnáváním osob se zdravotním postižením povinný podíl?

- zcela ano
- pouze částečně
- ne

6. Kde nejčastěji získáváte informace o benefitech zaměstnávání OZP?

- úřad práce
- neziskové organizace
- agentury práce
- jiné (např. média, daňové poradny, známi)

7. Využíváte nástroje aktivní politiky zaměstnanosti na podporu zaměstnávání OZP?

V případě ano, uveďte prosím konkrétní nástroj - společenský účelná pracovní místa, veřejně prospěšné práce, rekvalifikace.

- ano
- ne

8. Jste spokojeni se současnými benefity zaměstnávání OZP?

- zcela ano spíše ano spíše ne zcela ne

9. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je pro vás zejména:

- společensky zodpovědné
- ekonomicky výhodné

10. Uvažujete o zaměstnávání dalších osob se zdravotním postižením?

- určitě ano spíše ano spíše ne určitě ne

11. V které oblasti podpory zaměstnávání OZP by jste uvítali změnu?

- daňové zvýhodnění
- změna odvodu povinného podílu
- příspěvek na chráněná pracovní místa
- příspěvky aktivní politiky zaměstnanosti
- pracovní rehabilitace

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Jana Luczková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Eva Urbanovská, Ph.D.
Rok obhajoby:	2017

Název práce:	Benefity zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Olomouckém kraji.
Název v angličtině:	Benefits of employing people with disability in the Olomouc Region.
Anotace práce:	<p>Práce se zabývá podporou a benefity zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Olomouckém kraji. V teoretické části je vysvětlen pojem zdravotní postižení, uvedeno jeho vymezení v legislativě a také aspekty v dospělosti. Dále je popsán význam zaměstnanosti, profesní příprava a možnosti uplatnění na trhu práce. Poslední kapitola se zaměřuje na konkrétní formy podpory a benefity pro zaměstnavatele vyplývající ze zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Text je rovněž doplněn statistickým údaji o zaměstnanosti Olomouckém kraji.</p> <p>V praktické části jsou stanoveny cíle, výzkumné otázky a hypotézy. Kvantitativní metodou zjištěné poznatky byly statisticky zpracovány, v závěrečné analýze byla potom data srovnána a vydána doporučení pro praxi.</p>
Klíčová slova:	Osoby se zdravotním postižením, zaměstnanost, trh práce, zaměstnavatel, podpora, benefity.
Anotace v angličtině:	<p>This thesis deals with a support and benefits of employment people with disability in the Olomouc Region. The theoretical part explains disability as well as its definition in the law, including aspects of adults. It also describes meaning of the employment, a career preparation and a possibility of use on the labour market. The last chapter is focused on concrete support forms and benefits for employers, which are consequences from an employment people with disability. Besides that, the statistical data about the employment in the Olomouc Region is added to the text.</p> <p>The practical part consists of specific goals, research questions, and hypothesis. Discovered information gathered by quantitative method was statistically analysed. The last analysis includes sorted data and recommendations for practice are issued.</p>
Klíčová slova v angličtině:	People with disability, employment, labour market, employer, support, benefits.

Přílohy vázané v práci:	Dotazník
Rozsah práce:	81 stran
Jazyk práce:	Český