

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2013–2016

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Andrea Tilcerová

Integrace občanů se zdravotním postižením na trh práce

Praha 2016

Vedoucí bakalářské práce: PaedDr. Josef Petrášek

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2013–2016

BACHELOR THESIS

Andrea Tilcerová

**Integration of Citizens with Disabilities in the Labor
Market**

Prague 2016

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PaedDr. Josef Petrášek

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorky

Poděkování

Na tomto místě bych ráda vyjádřila poděkování PaedDr. Josefu Petráškoví za jeho cenné rady, pomoc při získání potřebných informací a trpělivost při vedení bakalářské práce.

Anotace

Tato práce se zabývá stávající situací v oblasti integrace osob se zdravotním postižením na trh práce. Dává si za cíl zanalyzovat současný stav prostřednictvím analýzy právní úpravy této problematiky, analýzy nástrojů státu v podobě aktivní politiky zaměstnanosti a Národního plánu opatření pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 až 2014 a analýzy činnosti vybraných neziskových organizací. Za tímto účelem budou v rámci práce provedeny také polostrukturované rozhovory se zaměstnanci personálního oddělení zvolených ministerstev.

Klíčová slova

Aktivní politika zaměstnanosti, Národní plán opatření pro osoby se zdravotním postižením, neziskové organizace, osoba se zdravotním postižením.

Annotation

This bachelor thesis deals with current situation in the field of integration of persons with disabilities in the labor market. Its main goal is to analyze current situation by analysis of legislation on this issue, by analysis of state tools in the form of active employment policy and National Plan of measures for persons with disabilities for the period from 2010 to 2014 and by analysis of activities of nonprofit organizations. For this purpose will be made semi-structured interviews with employees of human resources departments of selected ministries.

Keywords

Active employment policy, National Plan of measures for persons with disabilities, nonprofit organizations, Person with disabilities.

OBSAH

| | |
|--|-----------|
| ÚVOD..... | 9 |
| TEORETICKÁ ČÁST | 12 |
| 1 CHARAKTERISTIKA ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ | 12 |
| 1.1 Definice pojmu podle mezinárodních dokumentů | 12 |
| 1.2 Definice pojmu podle právních předpisů České republiky | 14 |
| 1.3 Druhy zdravotního postižení..... | 15 |
| 1.4 Počty občanů se zdravotním postižením..... | 17 |
| 2 PRACOVNÍ PODMÍNKY OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM | 19 |
| 2.1 Zákaz diskriminace na základě zdravotního postižení | 20 |
| 2.1.1 Ústavní základ práva na rovné zacházení a zákazu diskriminace | 20 |
| 2.1.2 Zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení podle zákona o zaměstnanosti | 21 |
| 2.1.3 Zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení podle zákoníku práce..... | 21 |
| 2.2 Právo na uspokojivé pracovní podmínky..... | 21 |
| 2.3 Právo na spravedlivou odměnu za práci | 22 |
| 2.4 Právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci | 23 |
| 2.5 Právo na zvláštní pracovní podmínky..... | 24 |
| 2.6 Právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích | 25 |
| 2.6.1 Zvláštní ochrana osob se zdravotním postižením podle zákona o zaměstnanosti | 25 |
| 2.6.2 Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa..... | 25 |
| 2.6.3 Příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa | 26 |
| 2.6.4 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením | 27 |
| 2.7 Právo na pomoc při přípravě k povolání..... | 27 |
| PRAKTICKÁ ČÁST | 29 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 3 | METODICKÝ POSTUP | 29 |
| 4 | NÁSTROJE STÁTU | 31 |
| 4.1 | Aktivní politika zaměstnanosti | 31 |
| 4.2 | Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 – 2014 | 35 |
| 4.2.1 | Vyhodnocení opatření Národního plánu za období 2010 - 2014..... | 36 |
| 4.2.2 | Vyhodnocení plnění opatření Národního plánu vybranými ministerstvy..... | 41 |
| 4.3 | Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020 | 50 |
| 5 | NEZISKOVÉ ORGANIZACE | 52 |
| 5.1 | Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením | 52 |
| 5.2 | Rytmus – od klienta k občanovi, o.p.s. | 57 |
| | ZÁVĚR | 62 |
| | SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ | 67 |
| | SEZNAM ZKRATEK | 71 |
| | SEZNAM TABULEK A GRAFŮ | 72 |
| | SEZNAM PŘÍLOH..... | 73 |

ÚVOD

Tato bakalářská práce je zaměřená na téma integrace osob se zdravotním postižením na trh práce, což je téma, které je v dnešní společnosti velice důležité. Osoby se zdravotním postižením mají stejně jako kdokoli jiný svá lidská práva, mezi které patří i právo mít umožněn dostatek pracovních příležitostí. Práce totiž není pouze zdrojem obživy, ale v mnohém také člověka naplňuje, směřuje, rozvíjí a obohacuje.

Se zdravotním postižením se navíc nepotýkají pouze osoby, které jsou zdravotně postižené, ale také celé jejich okolí. Pokud se osoba se zdravotním postižením není schopna začlenit na pracovní trh, může se spoléhat jedině na podporu ze strany státu, neziskových organizací a především i své rodiny. Je tedy v zájmu každé společnosti, aby byl vstup osob se zdravotním postižením do běžného života, školství, zaměstnání a podobně co možná nejjednodušší.

Co je důležité si uvědomit, že osoby se zdravotním postižením tvoří nezanedbatelné procento obyvatel České republiky a že toto procento dokonce neustále stoupá. S přihlédnutím na stávající malý přírůstek obyvatel lze předpokládat, že toto procento bude mít stoupající tendenci.

Je nutné si uvědomit, že pokud stát nezajistí dostatečně vhodné a efektivní podmínky, které by usnadňovaly vstup těchto osob do zaměstnání, bude to pro něho mít v budoucnu dalekosáhlé následky, neboť by tak skupina lidí, kteří budou potřebovat jeho pomoc a ekonomicky ho zatěžovat, narůstala. Je proto v zájmu státu, aby se v dané problematice neustále rozvíjel a posouval.

Stejně tak se jedná o důležité téma i v oblasti personální, neboť zaměstnavatelé jsou sankcionováni za neplnění kvóty zaměstnávání osob se zdravotním postižením a často si neumějí poradit s možnostmi jejího naplňování. Proto by pro zaměstnavatele mělo být v nejvyšším zájmu, aby rozšířili svou informovanost v oblasti podmínek zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Samozřejmě, že i příprava pracoviště na zaměstnávání osob se zdravotním postižením, nakoupení vhodných pomůcek, přebudování na bezbariérové vstupy, bezbariérová sociální zařízení a podobně, jsou poměrně nákladné kroky. Navíc vzhledem k zákonům, které v tomto případě plně chrání zaměstnance se zdravotním postižením, nikoliv jeho zaměstnavatele, zaměstnavatel může riskovat, že přijme zaměstnance, který

nebude plně vyhovovat jeho požadavkům, ale ukončení takového pracovního poměru již bude složitější. Přesto je zavedení takových podmínek a dodržování zákonů určitým standardem, který by měl fungovat v každé ekonomicky vyspělé zemi, neboť přestože jeho zavedení jako naprosté přirozenosti ve společnosti bude zprvu obtížné, finančně náročné a v mnohých případech zatím nereálné, jakmile se postupnými kroky ke zlepšení eliminuje tato nevyspělost, tyto výdaje se začnou vracet.

Největším problémem v zaměstnávání osob se zdravotním postižením je totiž schopnost těchto osob si práci, kterou získají, také udržet. Na tento a další výše uvedené problémy spojené se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením, reaguje především aktivní politika zaměstnanosti ČR. Ta se snaží například pomocí různých rekvalifikačních kurzů nebo zřizováním chráněných pracovních míst dosáhnout toho, aby byly osoby se zdravotním postižením schopné dlouhodobé a plnohodnotné pracovní činnosti.

Stát navíc finančně podporuje i přímo zaměstnavatele. Především pak pomocí různých finančních příspěvků na zřizování chráněných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením, na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa nebo příspěvkem na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Mimo stát v oblasti podpory hrají velice důležitou roli také nestátní a neziskové organizace, které osoby se zdravotním postižením podporují ať už aktivním tvořením pracovních míst, nebo vzděláváním personálních a manažerských oddělení, které zaměstnávají nebo se chystají zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. Současně se snaží o prosazení změn v legislativě, které by pozitivně ovlivnily integraci osoby se zdravotním postižením na trh práce. Provádějí také například kampaně zaměřené proti strachu ze zaměstnávání osob se zdravotním postižením, který je ve společnosti tolik rozšířený.

Teoretická část této práce se tedy nejprve zaměřuje na charakteristiku stěžejních pojmů, kde bude definován pojem osoba se zdravotním postižením na základě mezinárodních a vnitrostátních dokumentů. Dále pro lepší představu popisuje, jakým způsobem mohou být při zaměstnání lidé handicapovaní, druhy zdravotních postižení. Další podkapitola zdůrazňuje nebezpečí nárůstu podílu osob se zdravotním postižením na celkovém počtu obyvatel ČR.

Poslední podkapitola teoretické části se pak věnuje právům a pracovním podmínkám osob se zdravotním postižením. Zde jsou podrobně popsány zákony týkající se zákazu diskriminace na základě zdravotního postižení, práva na uspokojivé pracovní podmínky, právo na spravedlivou odměnu za práci, právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci, právo na zvláštní pracovní podmínky, právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a právo na pomoc při přípravě k povolání.

V následující části, tedy části věnující se praktické stránce zaměstnávání osob se zdravotním postižením, bude nejdříve popsán zvolený metodický postup. Poté budou popsány konkrétní nástroje státu, které napomáhají integraci osob se zdravotním postižením na trh práce. Tedy již zmíněná aktivní politika zaměstnanosti, ale také Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období posledních pěti let i nový Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období budoucích pěti let, kde bude vyhodnoceno, zda tento plán účinně reaguje na výstupy z minulého plánu.

Posléze budou popsány činnosti neziskových organizací, které jsou druhým nástrojem zasluhujícím se o vývoj v oblasti integrace osob se zdravotním postižením. Pro účely práce nebudou popsány všechny neziskové organizace zabývající se touto problematikou, ale budou vybrány dvě konkrétní organizace.

Také budou vyhodnoceny statistické údaje situace na trhu práce veřejně dostupné ze stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, které se zabývají počty uchazečů o zaměstnání, kteří mají zdravotní postižení, počtem volných pracovních míst, jenž jsou pro ně vhodné, počtem osob se zdravotním postižením připadajícím na jedno takové pracovní místo a podobně. Pro tyto účely budou použity statistiky z posledních pěti let.

Dále budou popsány dva rozhovory, které byly provedeny se zaměstnanci personálního oddělení ústředních správních úřadů.

V poslední podkapitole budou vyhodnoceny výše uvedené nástroje, statistické údaje a rozhovory a bude posouzeno, jak probíhá integrace osob se zdravotním postižením na trh práce v současné době a zda dochází oproti předešlým letům k jejímu zlepšení, případně budou navrženy kroky na její zefektivnění.

TEORETICKÁ ČÁST

1 CHARAKTERISTIKA ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ

Zdravotní postižení je jev, se kterým se ve společnosti setkáváme dnes a denně. Nezasahuje pouze osoby, které jím přímo utrpěly, ale také jejich rodiny, školy, zaměstnavatele a podobně. Zcela určitě se tedy dá říct, že se jedná o téma a také skupinu lidí, které nelze přehlížet a je třeba jejich handicap zapříčiněný postižením pokud možno eliminovat navozením podmínek, které je plnohodnotně začlení do společnosti.

V první řadě je třeba si definovat pojem osoba se zdravotním postižením, o kterém bude dále práce pojednávat ve vztahu k jejich postavení na trhu práce. Jelikož se jedná o pojem velice rozšířený, dostalo se mu hned několik definic. Pro účely práce budou popsány nejdříve definice, které vycházejí z různých oblastí v mezinárodních dokumentech, poté přejdu k definicím, které vyplývají z vnitrostátních dokumentů.

1.1 Definice pojmu podle mezinárodních dokumentů

Doporučení Mezinárodní organizace práce (dále jen MOP) č. 99, o pracovní rehabilitaci osob se zdravotním postižením, přijaté Generální konferencí práce roku 1955, je prvním dokumentem, který se zabýval touto problematikou na mezinárodní úrovni. Popisuje konkrétní body, které vymezují pojem osoba se zdravotním postižením v pracovním prostředí. Pojem je vysvětlen následujícím způsobem: „*zdravotně postižená osoba jednotlivce, jehož vyhlídky naleznout a zachovat si vhodné zaměstnání jsou sníženy v důsledku tělesného nebo duševního postižení.*“ (Komendová: 2009, s. 15)

Od roku 2001 je v platnosti Praktický kodex MOP upravující zdravotní postižení na pracovišti a osoba se zdravotním postižením je podle něj nyní: „*jednotlivec, jehož vyhlídky naleznout a zachovat si vhodné zaměstnání, dosáhnout v něm postupu a vrátit se do tohoto zaměstnání, jsou podstatně sníženy v důsledku náležitě ověřeného tělesného, smyslového, intelektového nebo duševního postižení.*“ (Komendová: 2009, s. 16)

Podmínky pro určení zdravotního postižení se v této definici tedy rozšířily, zároveň je také doložena zmínka o nutnosti ověření, která by měla zamezit zneužití.

Deklarace práv osob se zdravotním postižením přijatá Valným shromážděním OSN 9. prosince 1975 podává podle čl. 1 tohoto dokumentu definici, že je „*zdravotně postižená osoba jakoukoli osobou, která není plně nebo zčásti schopna zabezpečit své životní potřeby nebo potřeby v životě společnosti jako běžný jednatel, a to v důsledku vady, ať už vrozené nebo ne, spočívající v jejich fyzických nebo duševních schopnostech.*“ (Komendová: 2009, s. 18 – 19) Tato definice je obecnější a zaměřuje se na širší oblasti života, ve kterých jsou osoby se zdravotním postižením znevýhodněny, nejen na pracovní prostředí. Osobu se zdravotním postižením ale popisuje víceméně stejně, jako první definice MOP. Ale hovoří zde již o plné či částečné neschopnosti naplňovat životní potřeby (mezi které zaměstnání patří), zatímco MOP pouze o snížených vyhlídkách na zaměstnání a jeho udržení.

Světová zdravotnická organizace přijala tzv. Mezinárodní klasifikaci vad, postižení a znevýhodnění, která popisuje vztah mezi společenskými podmínkami a schopnostmi jednotlivce. Jelikož ale byla klasifikace často kritizována, byla v roce 2001 přijata její revize, pojmenovaná Mezinárodní kvalifikace funkcí, postižení a zdraví. V roce 2006 byl v Praze přijat návrh definice disability, tedy že „*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 prostředí.*“ (MKF: 2008, s. 9)

Jak už bylo řečeno výše, definicí zdravotního postižení je spousta, lze zmínit například ještě definici uvedenou v doporučení Parlamentního shromáždění Rady Evropy 1185, o politikách rehabilitace pro zdravotně postižené, přijatém 7. května 1992. Zdravotní postižení je „*omezení způsobené fyzickými, psychickými, smyslovými, sociálními, kulturními nebo právními překážkami, které postižené osobě brání, aby se integrovala a účastnila se rodinného života a života společnosti na stejné úrovni jako kdokoli jiný.*“ (Komendová: 2009, s. 20) Lze si povšimnout, že v této definici jsou kromě fyzických, psychických a smyslových postižení uvedeny také omezení vznikající ze sociálních, kulturních a právních překážek, což určuje daleko širší rozmezí lidí, kteří spadají do kategorie osob se zdravotním postižením. Pro účely této práce není vhodné pracovat s právními, sociálními a kulturními překážkami jako s faktory, které by určovaly

zdravotní postižení, proto se dá tato definice považovat za příliš zobecňující, a tedy nevhodnou pro tuto práci.

Z výše uvedeného je vidět, že až na definici MOP, která je zaměřena přímo na účely zaměstnávání osob se zdravotním postižením, ostatní definice jsou více obecné a zaměřují se na působení osoby se zdravotním postižením ve společnosti a na ochranu jejich lidských práv. Samozřejmě, že to zahrnuje i práva spojená s pracovním prostředím, jelikož schopnost najít si a udržet zaměstnání, spadá do běžného života všech lidí.

Zároveň se dá o všech těchto definicích tvrdit, že jsou obecné, neboť žádná z nich přímo neřeší způsob, míru nebo délku trvání zdravotního postižení a opatření, která by na tyto aspekty reagovala.

1.2 Definice pojmu podle právních předpisů České republiky

Pojem osoba se zdravotním postižením je, jak již bylo řečeno výše, vymezen také legislativními dokumenty České republiky. Přesněji v zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. Osoby, které jsou tímto zákonem považovány za zdravotně postižené, upravuje ustanovení § 67 odst. 2 zákona č. 435/2004 Sb., podle něhož se jedná o fyzické osoby, které jsou buď orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními ve třetím stupni (dříve tzv. plná invalidita), nebo jsou tímto orgánem uznány invalidními ve druhém nebo prvním stupni (dříve částečná invalidita), anebo jsou rozhodnutím Úřadu práce ČR uznány zdravotně znevýhodněnými.

Invaliditu třetího stupně definuje ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Osoba je invalidní ve třetím stupni za dvou podmínek. Zaprvé, pokud z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost nejméně o 70 %. Druhou podmínkou je, že je schopná pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek, které jsou uvedeny v příloze č. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění.

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je pak vymezen v ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb., kde je uvedeno, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je nepříznivý

zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo se dá předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.

Invalidita prvního a druhého stupně zase vychází z předpokladu, že má fyzická osoba pracovní schopnost, ale tato schopnost je do určité míry omezena. Prvním stupněm částečné invalidity je pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 49 %. Pokud pracovní schopnost osoby klesla nejméně o 50 %, nejvíce o 69 %, jedná se o druhý stupeň invalidity. Podmínky určení míry poklesu pracovní schopnosti jsou stanoveny v příloze č. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Poslední skupina osob, která je považována za osoby se zdravotním postižením pro účely pracovněprávních předpisů, jsou osoby zdravotně znevýhodněné, které jsou vymezeny v ustanovení § 67 odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb., které stanovuje, že osoba zdravotně znevýhodněná je fyzická osoba, která splňuje tři kritéria. Tato osoba tedy „*má zachovanou schopnost 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, a to z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*“ Aby byla osoba uznána za zdravotně znevýhodněnou, musí splňovat všechna tato kritéria současně.

Zákon o zaměstnanosti definuje v § 67 odst. 4 dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav jako nepříznivý zdravotní stav, který má podle poznatků lékařské vědy „*trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti, a tím i schopnost pracovního uplatnění.*“

1.3 Druhy zdravotního postižení

V několika výše uvedených definicích se uvádějí různé druhy zdravotního postižení, proto je třeba si pro přehled alespoň stručně uvést, které to jsou, a pro účely práce si je definovat. Zdravotní postižení můžeme rozdělit podle druhu postižení osoby. Jedná se tedy o postižení duševní, tělesné, zrakové, sluchové nebo o narušení komunikačních schopností. Pro lepší pochopení pojmů si zde uvedeme několik stručných definic a příkladů.

Duševní poruchy lze jednoduše rozdělit na mentální retardaci (volně přeloženo jako zpoždění duševního vývoje) a jiné duševní postižení. Valenta mentální retardaci definuje jako: „*vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí, demonstrující se především snížením kognitivních (tj. poznávacích), řečových, pohybových a sociálních schopností.*“ O něco širší pojem je potom ještě mentální postižení, které se vztahuje ke všem osobám s IQ pod 85. (Valenta: 2011, s. 115 – 117) Co se týče ostatních duševních poruch, ty jsou dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí členěny do několika skupin. Například organické duševní poruchy, mezi které patří Alzheimerova demence, demence u Parkinsonovy choroby, alkoholová demence apod. Duševní poruchy vyvolané psychotropními látkami, schizofrenie a jiné schizofrenní poruchy a bludy. Dále afektivní poruchy, mezi které patří například velice dobře známá bipolární porucha. Poruchy chování a osobnosti u dospělých a podobně. (Valenta: 2011, s. 156 – 157)

U tělesného postižení existují dvě základní, často se prolínající skupiny. Zprvé jsou to interní postižení. Takové postižení je podle Novosada dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, eventuálně chronické onemocnění či interní postižení, které sekundárně způsobuje omezení pohybových aktivit. Druhá skupina jsou tělesná postižení zahrnující postižení nosného aparátu, tj. pohybové postižení, při němž dochází k primární redukci pohybových schopností a možností. (Novosad: 2011, s. 186 – 187)

Zrakové postižení je podle Krhutové „*postižení funkce zraku, které již nelze korigovat do normálního vidění.*“ Klasifikace zrakového postižení se ještě dělí z pohledu lékařské vědy, která nezná pojem „zbytky zraku“, a z hlediska pedagogiky, kde je naopak tento pojem nezastupitelný. (Krhutová: 2011, s. 275 – 276)

Co se týče sluchového postižení, musíme se zde zmínit o tzv. vadách sluchu. Ty lze označit za příčiny sluchového postižení. Vady sluchu lze členit různým způsobem, například Sovák (1981) člení vady podle míry poškození sluchu. Jedná se tedy o tyto vady: hypakuzie, neboli značné snížení sluchu, anakuzie, tedy ztráta slyšení (hluchota), shizakuzie, tzn. rozštěpení sluchu, dysakuzie, neboli deformované sluchové vnímání, anebo opak prvních dvou hyperakuzie, znamenající patologicky zvýšené vnímání sluchu. (In: Potměšil: 2011, s. 361 – 362)

Posledním druhem zdravotního postižení je narušení komunikační schopnosti, které Lechta uspořádal do deseti okruhů. Mezi ně patří například vývojová nemluvnost,

získaná orgánová nemluvnost, získaná psychogenní nemluvnost, narušení zvuku řeči, poruchy hlasu a podobně. (In: Mlčáková: 2011, s. 422)

1.4 Počty občanů se zdravotním postižením

Pro účely práce je důležité si také uvědomit, že zdravotní postižení postihuje velkou část obyvatel České republiky, a proto je důležité tuto skupinu obyvatel zapojit do přirozeného sociálního, pracovního či ekonomického života. Kvalifikované odhady ukazují, že se jedná asi o 10 % obyvatel České republiky. (Michalík: 2011, s. 31) To znamená, že každý desátý obyvatel ČR se potýká s problémy spojenými se životem se zdravotním postižením a velice pravděpodobně se tak setkává s bariérami při vstupu do zaměstnání, čímž pádem se stává v menší či větší míře závislým na dávkách sociálního zabezpečení nebo na pomoci rodiny apod.

Bylo provedeno hned několik šetření, nejčastěji pak v gesci Českého statistického úřadu (dále jen ČSÚ). Každé z nich se zaměřuje na určitý aspekt zdravotního postižení, a proto je obtížné dojít k přesnému číslu. Zatímco například výzkumné šetření Socioklubu v roce 1997 se snažilo zjistit skutečný počet občanů se zdravotním postižením a na základě tohoto výzkumu byl stanoven orientační výskyt jednotlivých druhů zdravotního postižení na deset tisíc obyvatel. Zde bylo prokázáno, že nejčastějším onemocněním jsou chronická onemocnění dětí, poté diabetická onemocnění, vady pohybového ústrojí v závěsu s mentálními postiženími. Tento model je pravděpodobně jediný, který odstraňuje rizika duplicitního uvádění počtu obyvatel z různých klasifikačních systémů. (Michalík: 2011, s. 36 – 38)

ČSÚ provedl v roce 2007 první reprezentativní zjišťování počtu osob se zdravotním postižením u nás. V tomto šetření byla osoba se zdravotním postižením definována jako *„osoba, jejíž tělesné, smyslové anebo duševní schopnosti či duševní zdraví jsou odlišné od typického stavu pro odpovídající věk a lze oprávněně předpokládat, že tento stav potrvá déle než jeden rok. Odlišnost od typického stavu pro odpovídající věk musí být takového druhu či rozsahu, že obvykle způsobuje omezení nebo faktické znemožnění společenského uplatnění dané osoby.“*

Jednalo se o základní identifikaci osob se zdravotním postižením. V tomto výzkumu bylo prokázáno, že z 5 026 184 mužů trpí 490 427 zdravotním postižením a z 5 261 005 žen je 525 121 zdravotně postižených. Také se ukázalo, že se počet osob se zdravotním postižením rovnou měrou zvyšuje se stoupajícím věkem. To je pravděpodobně způsobeno tím, že zdravotní postižení je spíše stav z povahy věci setrvalý. Podle tohoto výzkumu jsou nejčastěji zastoupena vnitřní zdravotní postižení, poté tělesná a duševní. ČSÚ se pokusil rozčlenit zdravotní postižení dle jeho míry, hloubky či závažnosti. A z tohoto výzkumu jednoznačně vyplynulo, že se nejčastěji vyskytují středně těžká postižení. (Michalík: 2011, s. 37 – 41)

Poslední výběrové šetření, které ČSÚ provedl v této oblasti, je z roku 2013. Z výzkumu vyplývá, že se počet zdravotně postižených osob od roku 2007 zvýšil o 0,3 %, tedy z 9,9 % na 10,2 %. Přičemž narostl především počet žen, kde se podíl žen se zdravotním postižením navýšil z 10,0 % na 10,6 %. Navýšení u mužů je pouhá jedna desetina procenta, tedy z 9,8 % na 9,9 %. Pro úplnou představu se celkově jedná o 62 125 osob, z toho 22 334 mužů a 39 791 žen.

Pro účely práce je také zajímavé uvést, jaký je vývoj pobírání dávek sociálního zabezpečení. Bylo provedeno šetření, které prokázalo, že poklesl příjem dávek invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně o 10 %, zatímco výrazně narostly dávky příspěvků na mobilitu a státní sociální podpory o 10,1 %. (Výběrové šetření zdravotně postižených osob - 2013, 2015)

Situace tedy není příznivá a osob se zdravotním postižením neustále přibývá, přičemž nedochází k růstu celkového počtu obyvatel, proto je důležité najít co nejlepší cestu k jejich plnohodnotné integraci do společnosti, především pak právě na pracovní trh.

2 PRACOVNÍ PODMÍNKY OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Podmínky pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, nejsou pro zaměstnavatele příliš příznivé. Nejenom, že musí zaměstnavatel připravit vhodné pracovní podmínky z hlediska bezbariérového přístupu nebo pracovních pomůcek a podobně, současně musí také jednat dle speciálních zákonů, které se týkají této skupiny zaměstnanců, což neumožňuje zaměstnávat osoby se zdravotním postižením každému.

Podmínky, které mají být na pracovišti splněny, pokud zaměstnává osoby se zdravotním postižením, vycházejí z mezinárodních dokumentů a směrnic, které představují jakýsi obecný standard. Práva spojená s výkonem pracovní činnosti jsou potom zakotvena v Listině základních práv a svobod (dále jen Listina). Základem právní úpravy pracovních podmínek a ochrany osob se zdravotním postižením je ústava, přesněji usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny jako součásti ústavního pořádku České republiky.

Tento dokument se zabývá osobami se zdravotním postižením hned v několika jeho částech. Ve čtvrté hlavě jsou upravena práva hospodářská, sociální a kulturní. Pracovní podmínky potom upravují dvě ustanovení Listiny. Jedno je základem pro úpravu pracovních podmínek obecně, druhé směřuje k ochraně specifických kategorií osob.

Obecná úprava práv pracovních podmínek obsahuje ustanovení čl. 28 Listiny, kde je stanoveno, že *„zaměstnanci mají právo na spravedlivou odměnu za práci a na uspokojivé pracovní podmínky“*.

Zatímco Evropská sociální charta a Revidovaná evropská sociální charta stanovuje samostatná práva, pokud jde o spravedlivé pracovní podmínky, bezpečné a zdravé pracovní podmínky a odměňování práce. *„Právo na spravedlivou odměnu za práci a na uspokojivé pracovní podmínky náleží zaměstnancům bez rozdílu, musí tedy vzhledem k ustanovení čl. 3 odst. 1 Listiny náležet i zaměstnancům, kteří jsou zdravotně postiženi.“*

Druhé ustanovení Listiny čl. 29 garantuje vyšší stupeň ochrany některým skupinám osob, přičemž osoby tradičně považované za nejvíce ohrožené při výkonu práce jsou ženy, mladiství a osoby se zdravotním postižením. Tyto skupiny lidí mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky. Osoby zdravotně

postižené a mladiství mají navíc právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a pomoc při přípravě k povolání.

Všechna práva v čl. 28 a v čl. 29 Listiny patří do skupiny sociálních práv. Tato skupina práv má nároky vůči státu a požaduje aktivní jednání státu. Stát je proto povinen vynaložit nemalé finanční prostředky, úroveň sociálních práv je tedy závislá na ekonomických poměrech v dané zemi a čase. (Komendová: 2009, s. 83 – 85)

2.1 Zákaz diskriminace na základě zdravotního postižení

Pro osoby se zdravotním postižením je při výkonu pracovní činnosti důležité dodržování práva na rovné zacházení a zákazu diskriminace, protože je u nich zvýšené riziko, že se stanou předmětem diskriminace z důvodu zdravotního postižení. Ve srovnání s jinými diskriminačními důvody se zdravotní postižení vyznačuje určitými specifiky. Aby byla dodržena zásada rovného zacházení ve vztahu ke zdravotně postiženým, nestačí pouze zdržet se určitého jednání, ale v některých případech je nutné učinit opatření k tomu, aby měli přístup k zaměstnání a mohli vykonávat práci na rovnoprávném základě s ostatními. Mezi tato opatření patří i úprava pracovních podmínek. (Komendová: 2009, s. 112 – 113)

2.1.1 Ústavní základ práva na rovné zacházení a zákazu diskriminace

Ústavním základem pro rovné zacházení a zákaz diskriminace je ustanovení čl. 3 odst. 1 Listiny, podle kterého se základní práva a svobody zaručují všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení. V tomto výčtu není patrná konkrétní zmínka o osobách se zdravotním postižením, lze ale předpokládat, že jsou základní práva a svobody bez rozdílu pro osoby se zdravotním postižením zahrnuta do bodu o jiném postavení.

2.1.2 Zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení podle zákona o zaměstnanosti

Pokud jde o právní vztahy vznikající při zajišťování práva na zaměstnání, je zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení upraven v zákoně č. 435/2004 Sb. Ustanovení § 4 dává účastníkům právních vztahů, tedy České republice (za kterou jedná Ministerstvo práce a sociálních věcí), Úřadu práce ČR, zaměstnavatelům a právníkům a fyzickým osobám vykonávajícím činnost podle zákona č. 435/2004 Sb., povinnost dodržovat rovné zacházení se všemi fyzickými osobami uplatňujícími právo na zaměstnání.

2.1.3 Zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení podle zákoníku práce

Vztahy související se samotným výkonem práce jsou upraveny především v zákoně č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, ve znění pozdějších předpisů, který uvádí, že podle ustanovení § 16 odst. 1 jsou zaměstnavatelé povinni zajišťovat rovné zacházení se všemi zaměstnanci, pokud jde o jejich pracovní podmínky, odměňování za práci a o poskytování jiných peněžitých plnění a plnění peněžité hodnoty, o odbornou přípravu a příležitost dosáhnout funkčního nebo jiného postupu v zaměstnání.

2.2 Právo na uspokojivé pracovní podmínky

Jak je uvedeno výše, právo na uspokojivé pracovní podmínky je garantováno čl. 28 Listiny. Toto právo je přiznáno všem zaměstnancům, není tedy rozhodující, zda vykonávají práci v pracovním poměru nebo jiném právním vztahu. Výkon závislé práce je možný jenom v pracovněprávním vztahu upraveném zákoníkem práce, pokud tento vztah není upraven zvláštními právními předpisy. Za základní pracovněprávní vztahy považuje zákoník práce pracovní poměr a právní vztahy založené dohodami o pracích konaných mimo pracovní poměr, tj. právní vztah založený dohodou o provedení práce a právní vztah založený dohodou o pracovní činnosti.

Za uspokojivé pracovní podmínky lze bezesporu považovat pracovní podmínky, které neohrožují život a zdraví. Výkon závislé práce by neměl představovat nebezpečí nebo ohrožení života a zdraví zaměstnanců ani jiných osob. V tomto smyslu souvisí právo na uspokojivé pracovní podmínky s právem na život, na zachování tělesné integrity a na ochranu zdraví. (Komendová: 2009, s. 123)

Zaměstnanec má dále podle ustanovení § 106 odst. 1 zákona č. 262/2006 Sb., právo na informace o rizicích jeho práce a na informace o opatřeních na ochranu před jejich působením, které musí být pro zaměstnance srozumitelné. Žádný z právních předpisů ale neukládá konkrétní pokyny o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, které by byly přizpůsobeny práci osob se zdravotním postižením a jejich speciálním potřebám.

Kromě pracovních podmínek neohrožujících životy a zdraví zaměstnanců popřípadě třetích osob zahrnuje právo na uspokojivé pracovní podmínky celou řadu dalších otázek. Může se jednat o podmínky skončení pracovněprávního vztahu včetně poskytnutí odstupného. Zákonným provedením práva na uspokojivé pracovní podmínky je rovněž péče o zaměstnance upravená v části desáté zákona č. 262/2006 Sb. Ustanovení § 224 upravuje i jiné otázky než bezpečnost a ochranu zdraví při práci. Jde například o zřízení, údržbu a zlepšení zařízení pro zaměstnance, zlepšení vzhledu a úpravy pracovišť, vytváření podmínek pro uspokojování kulturních, rekreačních a tělovýchovných potřeb zaměstnanců. Ustanovení § 224 odst. 2 písm. a) zmiňuje možnost zaměstnavatele poskytnout zaměstnanci odměnu po přiznání invalidního důchodu, ale pouze pro invaliditu třetího stupně.

2.3 Právo na spravedlivou odměnu za práci

Právo na spravedlivou odměnu za práci je, jak již bylo zmíněno, také stanoveno v čl. 28 Listiny a stejně jako právo na uspokojivé pracovní podmínky je přiznáno pouze zaměstnancům. Když se řekne spravedlivá odměna, jedná se o poměrně obecný termín. Některé mezinárodní konvence mají za spravedlivou odměnu tu, která poskytuje jako minimum všem pracovníkům slušný život pro ně a jejich rodiny, popřípadě zajistí zaměstnanci a jeho rodině uspokojivou životní úroveň. Toto právo zahrnuje také právo

na stejnou odměnu za stejnou práci nebo za práci stejné hodnoty. (Komendová: 2009, s. 125)

Podrobnější úprava odměňování práce vykonávané v pracovněprávním vztahu je obsažena v šesté části zákona č. 262/2006 Sb. Právo na spravedlivou odměnu za práci je zde provedeno stanovením minimálních úrovní odměňování a definicí zásady stejné mzdy za stejnou práci nebo za práci stejné hodnoty, která je uvedena v § 110. Ustanovení § 3 uvádí minimální mzdu jako nejnižší přípustnou výši odměny za práci. Minimální mzda je podle ustanovení § 111 vždy nejméně 8 000 Kč za měsíc nebo 48,10 Kč za hodinu, pro zaměstnance, který je poživitelem invalidního důchodu u ostatních zaměstnanců je základní sazba minimální mzdy pro stanovenou týdenní pracovní dobu 40 hodin 9 200 Kč za měsíc nebo 55 Kč za hodinu, přičemž další sazby minimální mzdy nesmí být nižší než 50 % základní sazby minimální mzdy. Minimální mzdu stanoví vždy vláda nařízením, většinou s účinností od počátku kalendářního roku s přihlédnutím k vývoji mezd a spotřebitelských cen.

Mzda, plat nebo odměna z dohody tedy nesmí být nižší než minimální mzda. Nezahrnuje se do nich mzda ani plat za práci přesčas, příplatek za práci ve ztíženém pracovním prostředí a za práci v sobotu a v neděli.

Podle ustanovení § 4 nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě, jsou nejnižší úrovně zaručené mzdy snižované u některých skupin zaměstnanců podle míry vlivů omezujících pracovní uplatnění zaměstnance. Nejnižší úrovně zaručené mzdy pro stanovenou týdenní pracovní dobu 40 hodin jsou odstupňovány podle složitosti, odpovědnosti a namáhavosti vykonávaných prací, které jsou rozřazeny do osmi skupin.

Dále podle § 112 zákona č. 262/2006 Sb. se stanoví nejnižší úrovně zaručené mzdy podle složitosti, odpovědnosti a namáhavosti vykonávané práce tak, aby maximální zvýšení činilo alespoň dvojnásobek nejnižší úrovně zaručené mzdy. Podle míry vlivů omezujících pracovní uplatnění zaměstnance může vláda stanovit nejnižší úroveň zaručené mzdy o 50 % nižší.

2.4 Právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci

Právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci zakotvuje čl. 29 odst. 1 Listiny. Listina toto právo přiznává pouze některým skupinám osob. Jedná se o osoby se zdravotním

postížením, mladistvé a ženy. Přičemž, na rozdíl od práva na uspokojivé pracovní podmínky a práva na spravedlivou odměnu za práci, není stanoveno, že by se chráněné osoby musely nacházet v postavení zaměstnance. Při realizaci práva na zvýšenou ochranu zdraví při práci zaměstnance, jehož zdravotní stav je narušen, lze vycházet z právní úpravy bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Ustanovení § 103 odst. 1 zákona č. 262/2006 Sb., ukládá zaměstnavateli povinnosti nepřipustit, aby zaměstnanec vykonával zakázané práce a práce, jejichž náročnost by neodpovídala jeho schopnostem a zdravotní způsobilosti. Tím se rozumí nepřidělovat zaměstnanci práci, pro kterou není zdravotně způsobilý, ale také zamezit tomu, aby takovou práci vůbec vykonával. Nástroj, který napomáhá zaměstnavateli ke splnění této povinnosti, je institut převedení na jinou práci v zákonem stanovených případech.

2.5 Právo na zvláštní pracovní podmínky

Také právo na zvláštní pracovní podmínky najdeme v čl. 29 odst. 1 Listiny. Stejně jako právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci se i toto právo vztahuje na osoby se zdravotním postižením, mladistvé a ženy, Listina ovšem nespecifikuje, v jakém ohledu mají být pracovní podmínky zdravotně postižených zvláštní. (Komendová: 2009, s. 134)

Zákon č. 435/2004 Sb. upravuje zaměstnávání osob se zdravotním postižením, povinnosti zaměstnavatelů vůči Úřadu práce ČR, povinnosti Úřadu práce ČR v souvislosti se zaměstnáváním a pracovní rehabilitací osob se zdravotním postižením, podmínky pro zřizování a provoz chráněných pracovních míst a chráněných pracovních dílen, příspěvky poskytované zaměstnavatelům zaměstnávajícím osoby se zdravotním postižením, pracovní rehabilitaci a rekvalifikaci osob se zdravotním postižením. Tento zákon rovněž podle ustanovení § 80 písm. a) zakládá zaměstnavatelům povinnost rozšiřovat podle svých podmínek a ve spolupráci s lékařem závodní preventivní péče možnost zaměstnávání osob se zdravotním postižením individuálním přizpůsobováním pracovních míst a pracovních podmínek a vyhrazováním pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením.

2.6 Právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích

Právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích přísluší pouze osobám se zdravotním postižením a mladistvým. Toto právo vychází z ustanovení čl. 29 odst. 2 Listiny a podrobnosti k tomuto právu stanovuje zákon.

2.6.1 Zvláštní ochrana osob se zdravotním postižením podle zákona o zaměstnanosti

Jedna z povinností zaměstnavatelů uložených zákonem č. 435/2004 Sb., je upravena v ustanovení § 81 odst. 1. Jedná se tedy o povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele. Týká se zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 25 zaměstnanců v pracovním poměru. Tento podíl činí 4 %.

Tuto povinnost může zaměstnavatel splnit několika způsoby. Zaprvé, zaměstnáním v pracovním poměru. Dalším způsobem je odebráním výrobků a služeb od zaměstnavatelů, kteří mají buď více než 50 % zaměstnanců na chráněných pracovních místech, nebo jsou osobami se zdravotním postižením, anebo zadáváním zakázek těmto osobám.

Dále ji může naplnit odvodem do státního rozpočtu, který činí za každou osobu se zdravotním postižením, kterou by zaměstnavatel měl zaměstnat, dvouapůlnásobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí kalendářního roku, v němž povinnost plnit povinný podíl osob se zdravotním postižením vznikla. Poslední možností je naplnit tuto povinnost kombinací některých z těchto způsobů.

2.6.2 Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa

Z výše uvedeného vyplývá, že pokud se zaměstnavatelé neuchýlí k jiné variantě, jsou povinni vytvořit chráněné pracovní místa pro zaměstnávání osob se zdravotním

postižením. Náklady spojené s jejich tvorbou mohou pokrýt příspěvkem na vytvoření chráněného pracovního místa.

Chráněným pracovním místem je podle ustanovení § 75 odst. 1 zákona č. 435/2004 Sb., pracovní místo vytvořené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s Úřadem práce. Takové místo musí být obsazeno po dobu nejméně tří let ode dne stanoveného v dohodě. Současné znění ustanovení § 75 odst. 1 stanoví, že na vytvoření chráněného pracovního místa poskytuje Úřad práce ČR zaměstnavateli příspěvek, přičemž poskytnutí tohoto příspěvku není podmíněno zaměstnáváním určitého procenta osob se zdravotním postižením.

Podle § 75 odst. 5 může příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením činit maximálně osminásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně dvanáctinásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. Pokud zaměstnavatel zřizuje na základě jedné dohody víc jak deset chráněných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením, může tento příspěvek činit maximálně desetinásobek a pro osobou s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek výše uvedené průměrné mzdy.

2.6.3 Příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa

Ustanovení § 76 zákona č. 435/2004 Sb., dále stanovuje, že Úřad práce ČR může na základě písemné dohody se zaměstnavatelem nebo s osobou se zdravotním postižením, která se rozhodne vykonávat samostatnou výdělečnou činnost, poskytnout rovněž příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů na chráněné pracovní místo obsazené osobou se zdravotním postižením. Roční výše příspěvku může činit nejvíce 48 000 Kč.

Tento příspěvek se podle § 76 odst. 2 poskytne za předpokladu, že zaměstnavatel nemá v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky vedené finančním nebo celním úřadem, dále nemá nedoplatek na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění

nebo na pojistném a na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti.

Lze zde nalézt výjimku, pokud je zaměstnavateli povoleno splácení ve splátkách a pokud v tomto splácení není v prodlení, nebo pokud je mu povoleno posečkání daně. Podle § 5 písm. e) bodu 3 se tento příspěvek zaměstnavateli neposkytne po dobu 3 let ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o uložení pokuty za umožnění výkonu nelegální práce.

2.6.4 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Dalším významným prostředkem pomoci ze strany státu je příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Podmínky pro jeho poskytnutí jsou upraveny v ustanovení § 78 odst. 1 zákona č. 435/2004 Sb. Pobírat je mohou zaměstnavatelé zaměstnávající více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců. Příslušným úřadem, který příspěvek poskytuje, je krajská pobočka Úřadu práce, v jehož obvodu má sídlo zaměstnavatel, který je právnickou nebo fyzickou osobou.

Podle § 78 odst. 2 jsou tímto příspěvkem nahrazovány skutečně vynaložené prostředky na mzdy nebo platy v měsíční výši 75 % skutečně vynaložených prostředků na mzdy nebo platy na zaměstnance v pracovním poměru, který je osobou se zdravotním postižením. To se týká i pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a pojistného na veřejné zdravotní pojištění, které zaměstnavatel za sebe odvedl z vyměřovacího základu tohoto zaměstnance. Nejvyšší poskytnutá částka činí 8 000 Kč, jde-li o osobu, která je zdravotně postižena ve třetím, druhém nebo prvním stupni invalidity, a nejvýše 5 000 Kč, jde-li o osobu zdravotně znevýhodněnou.

2.7 Právo na pomoc při přípravě k povolání

Právo na pomoc k přípravě povolání je dalším a posledním právem, zakotveným v čl. 29 odst. 2 Listiny, které Listina garantuje, a to nejen osobám se zdravotním

postižením, ale také mladistvým. Co se pracovněprávních předpisů týče, je realizace práva na pomoc při přípravě k povolání upravena zákonem č. 435/2004 Sb., který v ustanovení § 69 a následující upravuje pracovní rehabilitaci osob se zdravotním postižením. Pracovní rehabilitací je přitom myšlena souvislá činnost zaměřená na získání a udržení si vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečuje krajská pobočka Úřadu práce a hradí náklady s ní spojené.

Zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo na jinou výdělečnou činnost, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání a jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti.

Krajská pobočka Úřadu práce v součinnosti s osobou se zdravotním postižením sestaví individuální plán pracovní rehabilitace s ohledem na její zdravotní způsobilost, schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a kvalifikaci s ohledem na situaci na trhu práce, přitom vychází z vyjádření odborné pracovní skupiny. Prováděcí vyhláška k zákonu o zaměstnanosti blíže upravuje obsah individuálního plánu pracovní rehabilitace, druhy nákladů spojené s prováděním pracovní rehabilitace a způsob jejich úhrady.

Přípravou k práci se podle ustanovení § 72 odst. 1 zákona č. 435/2004 Sb., rozumí cílená činnost směřující k zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo a k získání znalostí, dovedností a návyků nutných pro výkon zvoleného zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Zákon omezuje dobu jejího trvání maximálně na 24 měsíců.

Dále mohou být pro osoby se zdravotním postižením organizovány specializované rekvalifikační kurzy. Osobě se zdravotním postižením, která nepobírá dávky nemocenského pojištění, starobní důchod nebo mzdu nebo náhradu mzdy, náleží po dobu konání těchto kurzů podpora při rekvalifikaci. Rozhodnutí o nároku na podporu při rekvalifikaci provádí krajská pobočka Úřadu práce. Podpora při rekvalifikaci náleží i v případě, že tato osoba není vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání.

PRAKTICKÁ ČÁST

3 METODICKÝ POSTUP

Cílem práce je pomocí analýzy veřejně dostupných dokumentů poznat a zhodnotit současný stav v oblasti začleňování osob se zdravotním postižením na trh práce.

Pro zjištění cíle je stanoveno několik výzkumných otázek:

- Je současná právní úprava odpovídající pro efektivní integraci osob se zdravotním postižením na trh práce?
- Jaký podíl má na integraci osob se zdravotním postižením stát?
- Jaký podíl mají na integraci osob se zdravotním postižením neziskové organizace?
- Dochází k rozvoji integrace osob se zdravotním postižením na trh práce?
- Ovlivňují finanční náklady státu věnované na zaměstnávání osob se zdravotním postižením jejich integraci na trh práce?

Ze kterých vycházejí hypotézy:

- Současná právní úprava je dostačující pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, neboť poskytuje dostatek výhod pro zaměstnavatele i příležitostí pro uchazeče se zdravotním postižením.
- Nezaměstnanost osob se zdravotním postižením klesá, neboť stát využívá dostatek nástrojů k jejímu snížení.
- Role neziskových organizací je pro osob se zdravotním postižením důležitá, neboť napomáhají k jejich zaměstnávání.

Práce pomocí stanovených hypotéz sleduje současný stav integrace osob se zdravotním postižením na trh práce, a to jak v rámci nástrojů státu, mezi které patří aktivní politika zaměstnanosti a Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, tak i činností neziskových organizací, které jsou nestátním nástrojem, který dopomáhá osobám se zdravotním postižením nalézt a udržet si zaměstnání.

Situaci integrace osob se zdravotním postižením na trh práce budou sledovat také rozhovory vedené se dvěma zaměstnanci personálního oddělení ústředních správních úřadů.

4 NÁSTROJE STÁTU

4.1 Aktivní politika zaměstnanosti

Stát svým občanům musí zajistit dosažení plné, produktivní a svobodně zvolené zaměstnanosti. To je ostatně jedním ze základních práv každého občana, bez ohledu na jeho pohlaví, barvu pleti, náboženství, rasu, politické či jiné smýšlení, členství v politických stranách nebo příslušnost k politickým hnutím, národnost, etnický a sociální původ, majetek, věk, anebo právě zdravotní stav, který je pro tuto práci zásadní.

Pro dosažení těchto cílů využívá stát tzv. aktivní politiku zaměstnanosti, kterou se snaží dosáhnout rovnováhy mezi nabídkou a poptávkou po pracovních silách, produktivního využívání zdrojů pracovních sil a zabezpečení práva občanů na zaměstnání. Tato politika si dává za cíl také zřizování nových pracovních míst pomocí příspěvků zaměstnavatelům při zaměstnávání uchazečů o zaměstnání, i uchazečům samotným, a to pomocí rekvalifikací, investičních pobídek, veřejně prospěšných prací, společensky účelných pracovních míst, příspěvku na zapracování nebo příspěvku při přechodu na nový podnikatelský program. Nástrojem aktivní politiky zaměstnanosti je však také samotné poradenství. (Aktivní politika zaměstnanosti, 2015)

Tyto nástroje nejsou určeny pouze pro osoby se zdravotním postižením, ale i pro další skupiny znevýhodněných uchazečů o práci. Tím, že má zaměstnavatel k dispozici využití výše uvedených příspěvků, jsou tito uchazeči o práci naopak finančně výhodnou volbou a zaměstnavatelé jsou tak motivováni je zaměstnat, kvalifikovat, či přeškolit a pomohou jim tak mít větší šanci uplatnit se na trhu práce.

Definice a podmínky rekvalifikace jsou stanoveny zákonem o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. a prováděcí vyhláškou Ministerstva práce a sociálních věcí ČR č. 519/2004 Sb., o rekvalifikaci uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání a o rekvalifikaci zaměstnanců. Rekvalifikace je v podstatě kvalifikace na nový profesní obor, nebo rozšíření a prohloubení dosavadní kvalifikace. Rekvalifikovat se přitom může i osoba, která dosud neměla žádnou kvalifikaci, zažádat o ni ale mohou pouze zájemci o práci nebo uchazeči o práci, kteří jsou registrováni na Úřadu práce ČR. Každý, kdo se účastní rekvalifikace, pobírá od Úřadu práce ČR příspěvek a je mu státem hrazeno sociální a zdravotní pojištění. (Rekvalifikace, 2015)

Informace o investičních pobídkách jsou stanoveny v § 111 zákona o zaměstnanosti. Tuto finanční podporu lze nabídnout některým zaměstnavatelům v oblastech, kde je o 50 % vyšší nezaměstnanost, než činí průměr v celé České republice. Tyto finance slouží především k vytváření nových pracovních míst, rekvalifikaci a školení nových zaměstnanců. (Investiční pobídky, 2015)

Veřejně prospěšné práce jsou další pracovní příležitostí, spíše krátkodobou, na jejíž realizaci může zaměstnavatel podle § 112 zákona o zaměstnanosti také získat finanční příspěvek od Úřadu práce ČR. (Veřejně prospěšné práce, 2015)

Zřízení společensky odpovědného místa je upraveno § 113 zákona o zaměstnanosti a § 25 vyhlášky č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon o zaměstnanosti. Lze je vytvářet po dohodě mezi zaměstnavatelem a příslušnou krajskou pobočkou Úřadu práce. Pomocí těchto vytvořených pracovních míst jsou zaměstnáváni lidé z evidence uchazečů o práci Úřadu práce ČR, který zafinancuje jak zřízení společensky účelného pracovního místa, tak i přispívá na vynaložené mzdové náklady na zaměstnance na tomto speciálním pracovním místě. Finanční příspěvek je krajskou pobočkou Úřadu práce obvykle poskytován po dobu nejdéle 6 měsíců. Za některé skupiny zaměstnanců, kam patří právě i osoby se zdravotním postižením, mohou zaměstnavatelé tento příspěvek pobírat až 12 měsíců. (Společensky účelná pracovní místa, 2015)

Příspěvek na zapracování může podle ustanovení § 116 zákona o zaměstnanosti zaměstnavatel čerpat na zaměstnávání některých skupin uchazečů o zaměstnání, mezi které patří i osoby se zdravotním postižením, které jsou současně v evidenci uchazečů o práci na Úřadu práce ČR, po dobu tří měsíců a jeho výše činí nejvíce 50 % minimální hrubé měsíční mzdy. (Příspěvek na zapracování, 2015)

O účinnosti těchto nástrojů se vedou každým rokem statistiky. Pro účely práce byla sestavena tabulka za období 2010 až 2014, ze které lze vypočítat hned několik informací.

Tabulka 1: Statistika aktivní politiky zaměstnanosti (APZ)

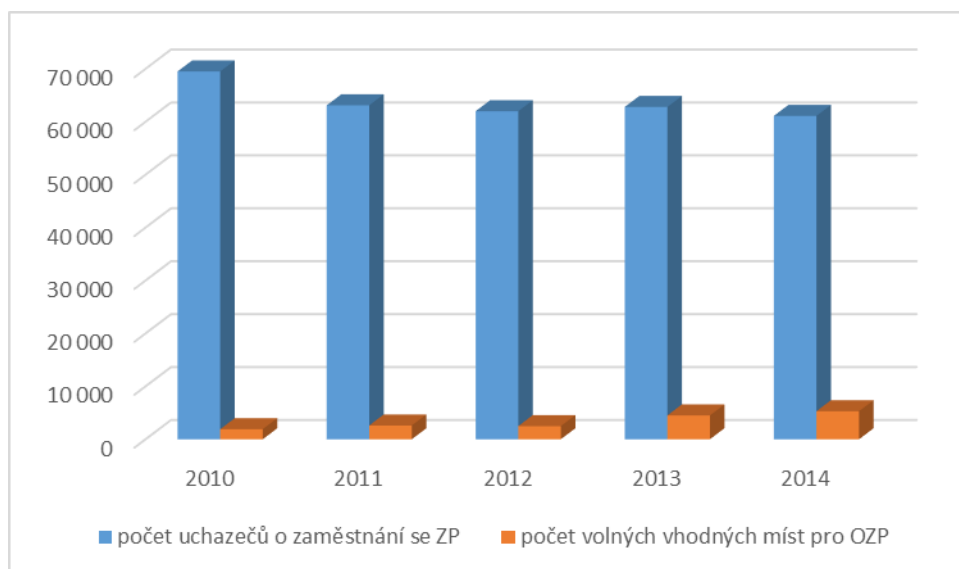
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| počet uchazečů o zaměstnání se ZP | 69 500 | 63 100 | 62 000 | 62 800 | 61 100 |
| podíl na celkovém počtu uchazečů | 12,40% | 12,40% | 11,40% | 10,50% | 11,30% |
| počet volných vhodných míst pro OZP | 1900 | 2600 | 2 485 | 4500 | 5300 |
| podíl na celkovém počtu volných míst | 6,30% | 7,30% | 7,10% | 12,70% | 9% |
| počet OZP uchazečů na jedno vhodné volné pracovní místo | 32,4 | 27,7 | 22,2 | cca 16,5 | cca 12,7 |
| celkový rozpočet APZ (v Kč) | 6 171 493 | 3 815 886 | 2 595 621 | 4 285 714 | 6 426 949 |
| příspěvek zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50 % OZP (v Kč) | 2 712 304 | 3 282 404 | 3 468 251 | 3 670 239 | 4 018 724 |
| počet uchazečů, kteří využili rekvalifikace | 65 453 | 45 521 | 25 199 | 41 438 | 46 454 |
| počet nově vytvořených veřejně prospěšných prací | 20 961 | 19 903 | 12 758 | 21 206 | 22 567 |
| - počet podpořených osob | 22 882 | 21 322 | 12 833 | 21 839 | 22 967 |
| počet nově vytvořených společensky účelných prac. míst | 26 481 | 13 534 | 11 457 | 22 063 | 32 980 |
| - počet podpořených osob | 25 882 | 13 410 | 11 380 | 21 716 | 33 081 |
| vytvoření chrán. pracovních dílen a pracovních míst | 1 081 | 769 | 644 | 706 | 1 115 |
| - počet podpořených osob | 1 640 | 1 405 | 817 | 768 | 1 132 |
| počet podpořených osob provozem chrán. pracovních dílen a pracovních míst | 10076 | 14 620 | 1 514 | 92 | 125 |
| počet podpořených osob pracovními rehabilitacemi | 120 | 72 | 55 | 133 | 74 |
| celkový počet vytvořených pracovních míst | 1 081 | 769 | 644 | 706 | 1 115 |
| celkový počet podpořených osob | 11 836 | 16 097 | 2 386 | 993 | 1 331 |
| počet nově vytvořených míst cílenými programy ESF - OPLLZ - RIP | 491 | 629 | 317 | 2 954 | 8 965 |
| počet podpořených osob cílenými programy ESF - OPLLZ - RIP | 459 | 643 | 522 | 3301 | 9 738 |
| celkový počet osob podpořených v rámci APZ | 126 512 | 96 993 | 52 320 | 89 287 | 113 571 |

Zdroj: Portal.mpsv.cz: Situace na trhu práce, online, cit. 2015-10-14

Například velký nepoměr mezi počtem uchazečů o zaměstnání, kteří jsou zdravotně postiženi a mezi počtem pracovních míst, které jsou přizpůsobeny jejich

speciálním potřebám a tedy jsou vhodné pro jejich zaměstnávání. Ještě lépe je to viditelné na grafu 1.

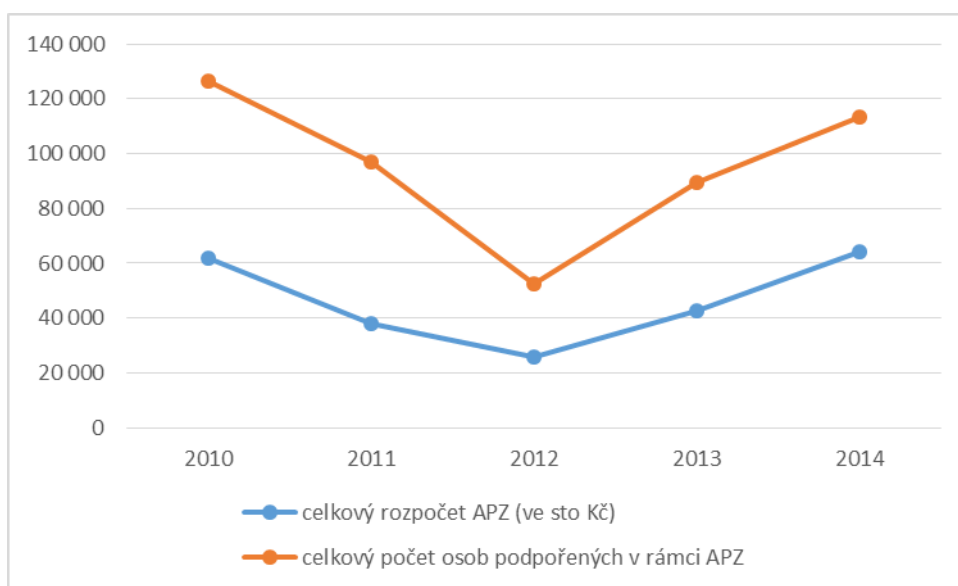
Graf 1: Srovnání počtu volných vhodných pracovních míst s počtem uchazečů o zaměstnání



Zdroj: Portal.mpsv.cz: Situace na trhu práce, online, cit. 2015-10-14

Znamená to, že Úřad práce ČR není schopen zaměstnat ani celou desetinu uchazečů o zaměstnání z řad osob se zdravotním postižením.

Graf 2: Srovnání rozpočtu aktivní politiky zaměstnanosti s počtem podpořených osob



Zdroj: Portal.mpsv.cz: Situace na trhu práce, online, cit. 2015-10-14

Z grafu 2, který zobrazuje celkové finanční náklady aktivní politiky zaměstnanosti a jejich vliv na počet osob, který je v daném roce podpořen ve schopnosti se zaměstnat, jednoznačně vyplývá, že výše finanční podpory má zásadní podíl na rozvoji této oblasti. Počet podpořených osob ovlivňují samozřejmě i další faktory, ale graf jednoznačně ukazuje, že počet stoupá i klesá v závislosti na navyšování a snižování rozpočtu, který má aktivní politika zaměstnanosti k dispozici.

4.2 Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 – 2014

Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (dále jen Národní plán) schválila vláda České republiky usnesení č. 253 ze dne 29. března 2010. O jeho podobu se zasadila především Úmluva o právech osob se zdravotním postižením ze září 2009, z níž čerpá obecné zásady a články, které jsou pro tvorbu rovnoprávného a nediskriminujícího prostředí pro osoby se zdravotním postižením nejzásadnější a nejaktuálnější.

Tento plán obsahuje několik oblastí, které se snaží nějakým způsobem zefektivnit. Tyto popisuje v samostatných kapitolách rozdělených podle jednotlivých článků Úmluvy. Každá tato kapitola je následně zhodnocena, tedy její současný stav a cíle, kterých má být dosaženo pomocí navržených opatření. Je zde uveden také resort nebo více resortů, jež odpovídají za jejich plnění. Podle výše uvedeného usnesení je také vláda povinna předložit k projednání jednou ročně do 30. června zprávu o realizaci jednotlivých opatření plánu za uplynulý rok.

V roce 2010 Vládní výbor pro zdravotně postižené občany schválil závazný způsob, jak lze monitorovat a vyhodnocovat plnění opatření Národního plánu na období 2010–2014.

Z následně vytvořených hodnotících zpráv jednotlivých resortů je poté za každý rok v období 2010 až 2014 zpracována Zpráva o plnění opatření Národního plánu. Ta je také dělena na jednotlivé kapitoly, stejně jako samotný Národní plán. U každého opatření je uveden soubor plnění od všech institucí a resortů, které na tomto opatření pracovaly, a jsou navrženy cíle, kterých má být příslušným opatřením dosaženo.

K těmto Zprávám později zaujímá stanovisko sekretariát Vládního výboru pro zdravotně postižené občany a v případě, že tuto souhrnnou zprávu schválí, je následně předložena vládě České republiky k dalšímu projednání. (Zpráva o plnění opatření v roce 2014, s. 3)

4.2.1 Vyhodnocení opatření Národního plánu za období 2010 - 2014

Jednou z oblastí, které pojímá Národní plán, je právě zaměstnanost osob se zdravotním postižením. Národní plán věnuje v tomto období oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením patnáct opatření, jejichž výčet je uveden v příloze A. Zde však bude dále popsáno, ve kterém období a kterými organizacemi byla opatření plněna.

Tato opatření plní vždy příslušný resort, tedy ministerstva, dále Vládní výbor pro zdravotně postižené Úřadu vlády České republiky, Asociace zaměstnavatelů zdravotně postižených a Svaz českých a moravských výrobních družstev.

Opatření č. 1 plní v roce 2010 Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV). Jedná se o analýzu prostoru pro zefektivnění systému povinného podílu

zaměstnávání osob se zdravotním postižením, přičemž se má navrhnout způsob, jak dosáhnout tohoto plnění odběrem výrobků pouze od těch zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením, kteří skutečně výrobky vyrobili či skutečně poskytli služby.

V roce 2010 MPSV také plní opatření č. 2, neboli provedení analýzy situace tzv. domácích zaměstnanců, kteří jsou zdravotně postiženi a posléze zpracování návrhu opatření na podporu této formy zaměstnávání.

V letech 2011, 2012 a 2014 plní opatření č. 3 MPSV, ale také Ministerstvo pro místní rozvoj a Svaz českých a moravských výrobních družstev. Všichni mají za úkol vytvořit nové metodické postupy a doporučení, kterými by bylo možné využít veřejné zakázky malého rozsahu na podporu sociálních podniků a zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením i jejich chráněných dílen.

Opatření č. 4 je plněno pouze v roce 2011, kdy došlo ke změně právní úpravy podmínek poskytování příspěvku na zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Toto opatření plní MPSV a jedná se o provedení analýzy současných podmínek pro získání příspěvku, který se využívá na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením a z této analýzy vyhodnotit možnosti zefektivnění tohoto nástroje.

Opatření č. 5 požaduje předložit hodnocení výstupu z projektu realizovaného MPSV v letech 2010 až 2014 „Zvýšení efektivnosti systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením v ČR“. V rámci tohoto projektu byly učiněny kroky ke snížení zneužívání příspěvku na zaměstnávání osob se zdravotním postižením, také byla zavedena spoluúčast zaměstnavatelů na mzdových nákladech těchto zaměstnanců ve výši 25 %, byla určena hranice pro celkový objem dodávek, který může zaměstnavatel dodat všem svým odběratelům s cílem pokud možno zamezit opětovné fakturaci zakázek. (Zpráva o plnění opatření v roce 2014, s. 3)

Opatření č. 6 z roku 2012 a 2014 navazuje na předešlé a požaduje na základě vyhodnocení projektu z bodu č. 5 návrh koncepčního řešení systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

V roce 2014 navíc probíhalo plnění opatření č. 7, které opět navazuje na předešlá opatření a požaduje, aby MPSV zrealizovalo systémová opatření, které dříve navrhlo, na jednotlivých stupních řízení. To se týká i úprav, ke kterým by mohlo dojít v legislativě.

V letech 2010 a 2012 dostalo MPSV za úkol podle opatření č. 8 odstranit známky diskriminace osob se zdravotním postižením v oblasti odměňování minimální mzdou.

Úřad práce ČR z pověření MPSV provádí kontrolu v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením, zejména pak kontrolují, zda nedochází k diskriminaci z důvodu zdravotního stavu. Podle opatření č. 9, které je platné pro celé období plánu, mají jednou ročně předkládat výsledky této kontrolní činnosti.

V letech 2010 až 2014 zabezpečují MPSV a Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy opatření č. 10, tedy umožnit splněním přírodních podmínek, aby došlo k propojení vzdělávacího a pracovního systému, což by mělo vést ke zvýšení šancí mladých lidí se zdravotním postižením, že budou po ukončení studia schopni plynule přejít do zaměstnání.

Ve stejném období MPSV plní také opatření č. 11, které má provést na základě analýzy využívání pracovní rehabilitace legislativní, organizační a ekonomické změny zajišťující systém pracovní rehabilitace určený pro osoby se zdravotním postižením, jejichž umístění na trh práce pomocí stávajících způsobů podpory je příliš těžké.

Plnění opatření č. 12 probíhalo v letech 2010 a 2011 a zapojili se do něj Ministerstvo průmyslu a obchodu, Vládní výbor pro zdravotně postižené Úřadu vlády České republiky a Asociace zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením, za jejichž pomoci mají tyto resorty vyhodnotit podnikatelské aktivity osob se zdravotním postižením a také každým rokem oceňovat nejlepší výsledky.

Opatření č. 13 a 14 probíhá opět v celém období, na které byl Národní plán připraven. Všechna ministerstva mají povinnost plnit opatření č. 13, tedy usilovat o plnění povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením jejich přímým zaměstnáváním. Opatření č. 14 požaduje, aby MPSV věnovalo pozornost ze strany Úřadu práce ČR uchazečům o zaměstnání, kteří jsou osobami se zdravotním postižením a kterým byl současně vlivem legislativních změn snížen stupeň invalidity nebo odebrán invalidní důchod.

Posledním, tedy 15. opatřením, se zabývá pouze Ministerstvo zemědělství, které se má snažit o soustavnou podporu a rozvoj projektů, které jsou realizované ve spolupráci s Agrární komorou ČR a francouzskou zemědělskou sociální pojišťovnou MSA, aby tak došlo k pracovní rehabilitaci osob se zdravotním postižením pomocí jejich zaměstnávání v zemědělství. Současně mají utvářet takové podmínky pro toto zaměstnání, aby byly výkonu práce schopny i osoby s lehkým mentálním postižením.

Z výše uvedeného vyplývá, že nejvíce úkolů přísluší Ministerstvu práce a sociálních věcí, které plní dvanáct opatření. Ostatní resorty v Národním plánu plní pouze jedno maximálně dvě opatření z oblasti zaměstnanosti osob se zdravotním postižením.

Co se týče úspěšnosti plnění Národního plánu v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením, mezi nesplněná opatření z roku 2011 lze počítat opatření č. 3 a č. 12. V prvním případě, jak uvádí Ministerstvo pro místní rozvoj, nebylo možné vypracovat metodiku v dané lhůtě, jelikož bylo nezbytné vyčkat na dokončení legislativního procesu novely zákona o veřejných zakázkách, která nabyla účinnosti až v roce 2011. Z tohoto důvodu bylo plnění tohoto opatření přesunuto do závěru následujícího roku. Co se týče druhého opatření č. 12, program „Ocenění podnikatelských aktivit subjektů zaměstnávajících osoby se zdravotním postižením“ nebyl vyhlášen především proto, že o něj byl příliš malý a navíc každý rok klesající zájem, ale také z důvodu nedostatečné finanční podpory propagace soutěže. (Zpráva o plnění opatření v roce 2011, s. 123)

Lze říci, že ani v letech 2012 a 2013 nebyla situace ideální. Oblast zaměstnávání osob se zdravotním postižením vykazovala potřebu celkové obnovy systému podpory zaměstnávání, přičemž bylo třeba zohlednit i dopady souvisejících systémů, jako jsou například sociální či daňový systém.

V tomto období stále probíhal projekt, který měl tomuto cíli dopomoci, tedy projekt „Zvýšení efektivity systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením v ČR“ realizovaný MPSV, jenž měl zajistit celkové řešení tohoto systému, tedy potřebnou revizi, ale také umožnit co nejefektivnější zapojení jednotlivých institucí, především Úřadu práce ČR. (Zpráva o plnění opatření v roce 2013, s. 86)

S ohledem na výstupy z výše uvedeného projektu, byly vytvořeny tři koncepční návrhy na zlepšení systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením. První variantou, která byla také nejméně ekonomicky náročná, byla podpora stávajícího systému jasně stanovenou koordinací MPSV a Generálním ředitelstvím Úřadu práce ČR, která měla vést ke sjednocení a standardizování dílčí agendy. Dále také podpora koordinace rezortní i mezirezortní spolupráce. Takového řešení by nevyžadovalo úpravu právních východisek, snažilo by se spíše zasadit o širší využívání stávající úpravy podmínek zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Další návrh řešení poukazoval na nutnost vyselektovat pouze ty osoby se zdravotním postižením, které pomoc skutečně potřebují, a neposkytovat příspěvky všem bez rozdílu. Tato varianta se snažila intenzivně podporovat rozvoj zaměstnanců se zdravotním postižením, přičemž s mírou rozvoje mělo souviset postupné snižování příspěvku na podporu zaměstnávání těchto osob. Mělo jít o jakýsi odrazový můstek pro zdravotně postižené jedince, kteří by se tak s postupem času byli schopni zapojit do běžného trhu práce. Toto řešení však vycházelo z předpokladu, že budou do pracovního poměru přijímány pouze osoby se zdravotním postižením, které budou po absolvování stanoveného výcviku schopny vykonávat práci přinejmenším s poloviční produktivitou a které nebudou závislé na asistenci.

Poslední varianta řešení přistupovala k podpoře tzv. sociálních podniků, které by se podle ní staly komplementární součástí systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Žádná z těchto variant však nepřišla s plnohodnotným koncepčním řešením, a tudíž nebyla přijata. (Zpráva o plnění opatření v roce 2012, s. 105 - 106)

V roce 2014 byly učiněny alespoň některé dílčí kroky ke zlepšení systému. Bylo dosaženo eliminace zneužívání příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, zavedení limitu pro celkový objem dodávek, který může zaměstnavatel dodat svým odběratelům s cílem zamezit přefakturaci zakázek či zavedení spoluúčasti zaměstnavatelů na mzdových nákladech zaměstnanců se zdravotním postižením ve výši 25 %. Také měly být zpracovány nové metodické postupy, které by umožnily veřejné zakázky na podporu sociálních podniků a zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením, což bylo opatření, které se nepodařilo splnit již před třemi lety. (Zpráva o plnění opatření v roce 2014, s. 64)

V roce 2014 bylo provedeno celkové zhodnocení naplnění cílů a opatření z předchozích let. Opatření týkající se zaměstnanosti osob se zdravotním postižením byla naplněna pouze částečně. Do nového období Národního plánu se přesouvá dřívější opatření o předložení návrhu koncepčního řešení systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením, které nebylo splněno.

Z dílčích závěrů lze uvést skutečnost, že pomocí analýzy z roku 2011 bylo prokázáno, že diskriminace ženského pohlaví není problémem zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením.

Je také zajímavé zmínit, že v roce 2011 kromě dosažení eliminace přefakturace zboží došlo také k novele zákona č. 435/2004 Sb., která se snažila zefektivnit poskytování příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením a zamezit jeho zneužívání. Jelikož měla tato změna, tedy zrušení kategorie osob se zdravotním znevýhodněním, značné nežádoucí dopady, byla tato kategorie opět zakomponována do zákona o zaměstnanosti.

Z vyhodnocení, které po uplynulém období plnění Národního plánu poskytla Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, lze říci, že jako nejprínosnější skutečnost Národní rada hodnotí zvýšení společenského a právního povědomí o zákazu diskriminace z důvodu zdravotního postižení. Stejným úspěchem je podle ní i to, že na vytváření strategických dokumentů, které vznikají díky Národnímu plánu, se podílejí všechny vládní resorty. Plán je navíc rozčleněn na jednotlivé kapitoly podle kapitol Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, tedy je přehledně zobrazeno, že se Národní plán zabývá všemi potřebnými oblastmi.

Nebyl však změněn způsob financování Národního plánu, což lze považovat za záporné, jelikož je program příliš administrativně náročný a mnoho obcí se z tohoto důvodu do programu nepřihlásilo.

Nejméně úspěšné bylo však plnění opatření v oblasti zaměstnanosti osob se zdravotním postižením, kde nelze konstatovat žádné výrazné změny, ať už v systému zaměstnanosti, či v propojení systému vzdělávání a zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. V tomto odvětví bylo provedeno několik analýz a projektů, které byly financovány z fondů Evropské unie, přesto tyto kroky k ničemu nevedly, neboť vládní resorty nebyly schopné aplikovat výsledky těchto šetření do praxe. Současně nelze hledat ani zlepšení v oblasti povinného podílu přímým zaměstnávání osob se zdravotním postižením, neboť dle statistických údajů počty naplnění rok co rok klesají a dochází tak spíše naopak k úpadku. (Zpráva o plnění opatření v roce 2014, s. 99 – 103)

4.2.2 Vyhodnocení plnění opatření Národního plánu vybranými ministerstvy

Pro účely práce bude blíže vyhodnoceno plnění opatření Národního plánu konkrétně MPSV, které se nejvíce podílí na plnění těchto opatření a Ministerstva vnitra

(dále jen MV), které sice plní pouze bod č. 13, ale vyhodnocuje ho ve srovnání s ostatními resorty nejpodrobněji.

MPSV hodnotí svou činnost poměrně kladně. Během celého období plnění Národního plánu vydalo mnoho publikací a tiskových zpráv o situaci osob se zdravotním postižením v systémech sociální ochrany. Pomocí prostředků z Evropských strukturálních fondů byla financována řada projektů, jejichž zájmem je integrace osob se zdravotním postižením.

Zaměstnanci MPSV se zúčastnili několika odborných seminářů, které se věnovaly problematice osob se zdravotním postižením. Příkladem lze uvést seminář *Základy komunikace se zdravotně postiženými lidmi*.

V oblasti rehabilitací nedošlo k přílišnému zlepšení, jelikož nebyla přijata nová úprava legislativních východisek, jak to předpokládal Národní plán. MPSV sice připravilo materiál „Teze koordinace rehabilitace osob se zdravotním postižením“, tento dokument byl však v meziresortním podmínkovém řízení zamítnut. Namísto toho tedy MPSV začalo pracovat na zlepšení dílčích oblastí a vydalo například koncepci dostupného systému sociální a pracovní rehabilitace. Koordinace rehabilitace osob se zdravotním postižením ale nadále zůstává jedním ze stěžejních úkolů.

Co se týče integrace osob se zdravotním postižením do zaměstnání, situace stále stagnuje, nebo se dokonce nepatrně zhoršuje, neboť stále zůstává vysoký počet osob se zdravotním postižením, kterým se nedaří získat zaměstnání. V této oblasti přitom existuje hned několik nástrojů na podporu zaměstnávání těchto osob, které jsou uplatňovány, pravděpodobně ale bude muset dojít k přehodnocení tohoto systému, aby bylo dosaženo lepších výsledků. (Zpráva o plnění opatření v roce 2014, s. 106)

Konkrétní počty plnění MPSV v opatření č. 13, jsou uvedeny v tabulce 2.

Tabulka 2: MPSV plnění povinné kvóty

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|-------|--------|-------|---------|
| průměrný počet zaměstnanců | 782,5 | 944,75 | 1004 | 1054,93 |
| povinný podíl 4% z celkového počtu zaměstnanců | 31,3 | 37,79 | 40,16 | 42,2 |
| plnění povinného podílu zaměstnáním u zaměstnavatele | 29,18 | 35,69 | 35,97 | 36,81 |
| přepočtení plnění povinnosti odběrem výrobků a služeb | 6,1 | 3,96 | 4,19 | 5,01 |
| odvod do státního rozpočtu za | 0 | 0 | 0 | 0,38 |
| plnění povinného podílu celkem | 35,28 | 39,65 | 40,16 | 42,2 |
| počet osob zaměstnávaných nad povinný podíl 4% | 3,92 | 1,96 | 0 | 0 |

Zdroj: Zpráva o plnění opatření v roce 2011, online, cit. 2015-12-04

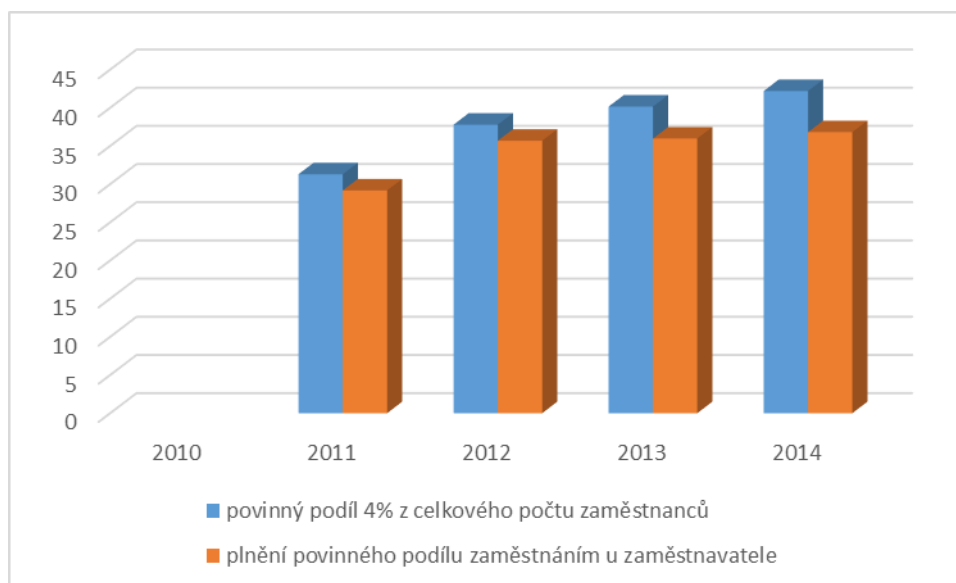
Zpráva o plnění opatření v roce 2012, online, cit. 2015-12-04

Zpráva o plnění opatření v roce 2013, online, cit. 2015-12-10

Zpráva o plnění opatření v roce 2014, online, cit. 2015-12-15

MPSV je v plnění povinného podílu velmi důsledné a jak je patrné z této tabulky, v roce 2011 a 2012 plní povinný podíl zaměstnávání osob se zdravotním postižením dokonce nad stanovená 4 % z celkového počtu zaměstnanců. Jeho schopnost naplnit tento podíl přímým zaměstnáváním osob se zdravotním postižením se ale s každým rokem snižuje, což lze vyzorovat i z grafu 3.

Graf 3: MPSV plnění povinného podílu přímým zaměstnáním



Zdroj: Zpráva o plnění opatření v roce 2011, online, cit. 2015-12-04

Zpráva o plnění opatření v roce 2012, online, cit. 2015-12-04

Zpráva o plnění opatření v roce 2013, online, cit. 2015-12-10

Zpráva o plnění opatření v roce 2014, online, cit. 2015-12-15

Musí proto přistupovat i k odběru výrobků a služeb od zaměstnavatelů, kteří mají buď více než 50 % zaměstnanců na chráněných pracovních místech, nebo jsou osobami se zdravotním postižením, anebo zadáváním zakázek těmto osobám. Za celé čtyři roky plnění opatření, ve kterých jsou veřejně dostupné informace o počtech naplnění povinného podílu, však splnilo tuto povinnost odvodem do státního rozpočtu pouze za necelou osobu. To lze chápat jako velmi pozitivní výsledek.

Vzhledem k tomu, že MPSV je v plnění povinné kvóty přímým zaměstnáním osob se zdravotním postižením ze všech resortů nejúspěšnější byl proveden rozhovor s personální pracovnící MPSV, za účelem zjištění podrobností o systému přijímání osob se zdravotním postižením do zaměstnání. Personální pracovníci bylo zadáno devět otázek, které se týkají problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Seznam těchto otázek je uveden v příloze B.

Z rozhovoru vyplynulo, že MPSV je poměrně dobře vybaveno na speciální potřeby zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Disponuje jak speciálními pracovními pomůckami, tak bezbariérovými vstupy a výtahy a personální pracovníce

uvedla, že naprosto všechna pracovní místa na MPSV jsou uzpůsobena přijetí osoby se zdravotním postižením, tedy závisí pouze na tom, zda se zúčastní výběrového řízení a zda budou v rámci tohoto řízení vybráni.

Také bylo zjištěno, že MPSV při náboru nových zaměstnanců se zdravotním postižením nemá potřebu hledat jakoukoli další spolupráci například s neziskovými organizacemi. Veškeré inzeráty uvádí online na svých internetových stránkách v záložce „Nabídka volných míst“, které jsou dostupné všem uchazečům o zaměstnání.

Co se týče vývoje situace v integraci osob se zdravotním postižením na trh práce, personální pracovnice uvádí, že se situace nijak nezměnila a tudíž se to ani nijak neprojeví na počtu osob se zdravotním postižením, které MPSV zaměstnává.

Také Ministerstvo vnitra hodnotí svoji činnost v oblasti integrace osob se zdravotním postižením jako úspěšnou. Zavedlo projekt „Akceptace specifických potřeb zaměstnanců a zaměstnankyň MV: nástroj vyšší efektivity práce“, v rámci kterého se snaží o nalezení efektivnějšího způsobu přijímání a uplatňování osob se zdravotním postižením, kteří mají specifické potřeby, v zaměstnání.

V souladu s tímto programem bylo v období uplynulých pěti let rozšířeno využívání pružné pracovní doby, zavedena možnost pracovat z domova a byl realizován průzkum o potřebách zaměstnanců v oblasti využívání flexibilních pracovních úvazků. Také je realizován projekt, který má dopomoci navýšení podílu osob se zdravotním postižením na celkovém počtu zaměstnanců.

Pod záštitou tohoto projektu MV pověřilo v roce 2011 ředitele všech svých útvarů, aby určili počet možných pracovních míst, na které by bylo možno přijmout osoby se zdravotním postižením. Z 36 odborů MV projevilo zájem o spolupráci 10 odborů. Dva z těchto deseti navíc nestanovili žádný limit pracovních míst, která jsou uzpůsobena potřebám osob se zdravotním postižením.

Personální odbor pro MV zprostředkoval projekt „Pracovní místa pro zdravotně postižené“, který funguje pod záštitou Metropolitní univerzity v Praze, která spolupracuje s Nadačním fondem pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Skrze tento projekt umožnilo MV v roce 2013 odbornou praxi pěti zdravotně postiženým studentům vysokých škol, z nichž jedna studentka později s MV uzavřela pracovní poměr. V rámci těchto praxí byli studentům určeni mentoři, kteří byli speciálně proškoleni pro komunikaci se zdravotně postiženými a kteří zaučovali tyto studenty do běžných

pracovních postupů. MV poskytuje praxe studentům také ve spolupráci s neziskovou organizací Rytmus o.p.s.

V tomtéž roce se právě díky realizaci těchto stáží personální odbor MV přesvědčil o tom, že budovy MV nejsou ideálně nastaveny pro spolupráci se zdravotně postiženými osobami. Ztěžuje to především absence bezbariérových přístupů do budov, stejně jako těžce proveditelný pohyb osob s tělesným postižením, vzhledem k tomu, že budovy postrádají evakuační výtahy. V roce 2014 byla ve spolupráci s odborem správy majetku a Zařízením služeb pro MV navržena opatření, která by časem měla vést k bezbariérovému vstupu i pohybu v budovách.

Policíí ČR byl také realizován projekt P1000, který byl určen přímo na tvorbu kontaktních a koordinačních center Police ČR, která prošla takovými stavebními a technickými úpravami, že v nich byl umožněn snadný přístup osobám, které jsou nějakým způsobem pohybově omezeny. Navíc zde byly na pozicích recepčních zaměstnávány osoby se zdravotním postižením. (Zpráva o plnění opatření v roce 2014, s. 108)

Zároveň byly při vzniku nových krajských ředitelství Policie ČR určeny pracovní pozice, které by byly vhodné pro osoby se zdravotním postižením. Jednalo se o administrativní a spisové pracovníky, archiváře, mzdové účetní či operátory informačních komunikačních technologií na integrovaném operačním středisku. (Zpráva o plnění opatření v roce 2012, s. 114)

Co se týče konkrétních počtů naplnění opatření č. 13, z tabulky 3 lze vyzorovat, jaký byl vývoj plnění povinného podílu MV v období 2010 až 2014.

Tabulka 3: MV plnění povinné kvóty

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| průměrný počet zaměstnanců | 4 449,43 | 3 650,12 | 4 000,87 | 4 022,65 | 4 160,91 |
| povinný podíl 4% z celkového počtu zaměstnanců | 177,97 | 146 | 160,15 | 160,91 | 166,44 |
| plnění povinného podílu zaměstnáním u zaměstnavatele | 103,05 | 52,97 | 84,68 | 81,66 | 83,27 |
| přepočet plnění povinnosti odběrem výrobků a služeb na osoby | 28,8 | 11,42 | 1,54 | 2,38 | 3,47 |
| odvod do státního rozpočtu za osoby | 46,12 | 81,61 | 73,94 | 76,86 | 79,69 |

Zdroj: Zpráva o plnění opatření v roce 2011, online, cit. 2015-12-04

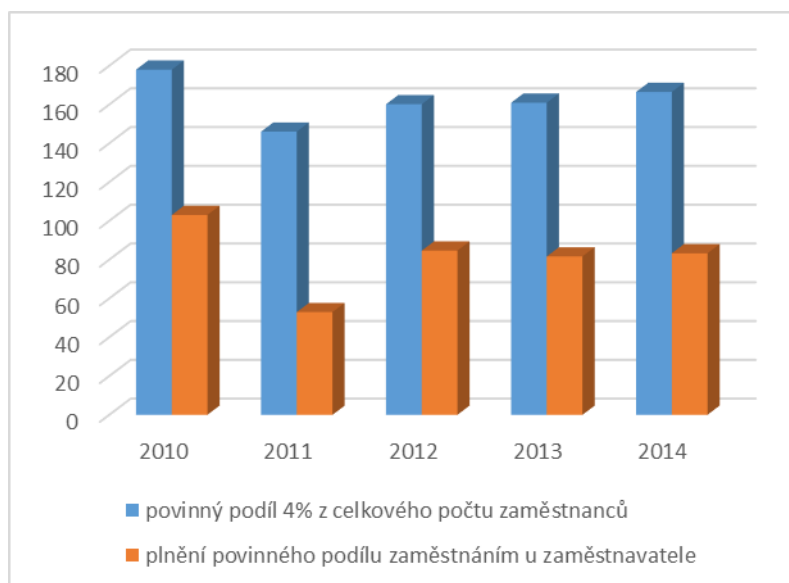
Zpráva o plnění opatření v roce 2012, online, cit. 2015-12-04

Zpráva o plnění opatření v roce 2013, online, cit. 2015-12-10

Zpráva o plnění opatření v roce 2014, online, cit. 2015-12-15

Je zřejmé, že se každým rokem měnil počet zaměstnanců MV a tudíž i povinný 4% podíl. Současně lze sledovat, že zatímco v roce 2010 byly naplněny téměř dvě třetiny povinného podílu, v roce 2011 naopak pouze něco málo nad jednu třetinu a v letech následujících se daří plnit zhruba polovinu 4% podílu zaměstnáváním u zaměstnavatele. Lépe patrné to je grafu 4.

Graf 4: MV plnění povinné kvóty přímým zaměstnáním



Zdroj: Zpráva o plnění opatření v roce 2011, online, cit. 2015-12-04

Zpráva o plnění opatření v roce 2012, online, cit. 2015-12-04

Zpráva o plnění opatření v roce 2013, online, cit. 2015-12-10

Zpráva o plnění opatření v roce 2014, online, cit. 2015-12-15

Z výše uvedené tabulky 3 ale také vyplývá, jak početně jsou využívány další možnosti naplnění povinného podílu. V roce 2010 bylo ještě poměrně hojně využíváno plnění povinnosti odběrem výrobků a služeb od zaměstnavatelů, kteří mají buď více než 50 % zaměstnanců na chráněných pracovních místech, nebo jsou osobami se zdravotním postižením, anebo zadáváním zakázek těmto osobám. V následujících letech je ale tato možnost téměř opomíjená a MV přistupuje k plnění povinnosti odvodem do státního rozpočtu za téměř polovinu osob ze 4% podílu. Vzhledem k tomu, že se odvádí za každou osobu se zdravotním postižením dvouapůlnásobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí kalendářního roku, lze konstatovat, že MV přistupuje k finančně nejnáročnější variantě, jelikož za první dvě možnosti alespoň získává pracovní sílu, výrobky či služby.

Zároveň je patrné, že přestože MV přistupuje k naplnění opatření č. 13 poměrně aktivně, stále se mu nedaří plnit povinnou kvótu zaměstnáním osob se zdravotním postižením.

Také s MV byl proveden rozhovor s personální pracovnící., ve kterém byly využity stejné otázky, jako v případě MPSV, tedy viz příloha B. Z rozhovoru s personální pracovnící MV navíc vyplynulo, že MV plní podmínku zaměstnávání povinné kvóty přímým zaměstnáním osob se zdravotním postižením u zaměstnavatele asi z 50 %. Tento nedostatek považuje personální pracovnice za důsledek faktu, že většinu zaměstnanců přijímají na tzv. služební místa podle zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě, který ukládá jako povinnost přijmout vždy nejlepšího z uchazečů a podle slov personální pracovnice právě tato podmínka v mnoha případech ztěžuje výběr zaměstnance se zdravotním postižením. Z tohoto důvodu byla vytvořena pracovní skupina, která má za úkol vyřešit zpřístupnění zaměstnání na MV této menšinové skupině. Personální pracovnice tedy považuje za větší problém legislativu, než ekonomickou situaci ministerstva. Přesto uznává, že velkým problémem je také bezbariérovost, které je na MV nedostatek a budovy tak nejsou zpřístupněny osobám s pohybovým omezením, na jehož odstranění by bylo třeba mnohých finančních prostředků.

V rámci náboru zaměstnanců personální pracovnice kritizuje činnost Rady pro osoby se zdravotním postižením Úřadu práce ČR, která má zprostředkovávat pracovní příležitosti pro osoby se zdravotním postižením, přesto se mnohokrát přihlásí velký počet uchazečů, ze kterého je jen jeden osobou se zdravotním postižením. Z tohoto důvodu začalo MV spolupracovat s neziskovými organizacemi, mezi které patří Nadační fond pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením a Rytmus, o.p.s. Ve spolupráci s nimi také zprostředkovalo MV stáže pro studenty a čerstvé absolventy vysokých škol, především pak ve spolupráci s Metropolitní univerzitou Praha. Na druhé straně ale personální pracovnice kritizuje i neutrálnost vypsání inzerátů. Stačí totiž do inzerátu připsat heslo „Osoby se zdravotním postižením jsou na pozici vítány“, aby osoby se zdravotním postižením věděly, že je toto místo vhodně uzpůsobené pro výkon práce se zdravotním omezením. Obecně se však toto nedělá, jelikož se spolupráce s osobami se zdravotním postižením považuje za finančně náročnou. Ve skutečnosti však je mnohem dražší nesplnit povinnou kvótu přímým zaměstnáním a přiklonit se k odvodu do státního rozpočtu za velké množství lidí.

Personální pracovnice však současnou situaci v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením považuje za přijatelnější, jelikož v minulosti proběhlo velké množství projektů financovaných z Evropských sociálních fondů, které se zaměřovaly

na přímé zaměstnávání osob se zdravotním postižením a po jejich ukončení zůstalo mnoho těchto lidí bez práce. MV s těmito orgány však zahájilo ihned po ukončení projektů komunikaci a začalo zaměstnávat právě tyto osoby.

4.3 Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020

Přestože se práce věnuje zhodnocení současného stavu, není na škodu se zabývat i stavem budoucím, neboť v průběhu práce vyplynulo, že současná situace není natolik příznivá, jak by se většina lidí domnívala.

Práce si proto dává za cíl také zhodnotit, zda dochází v oblasti nástrojů integrace osob se zdravotním postižením ke zlepšení a zda jsou nová opatření na období budoucích pěti let účinnější a mají větší šanci na úspěch, než ta předešlá.

V novém Národním plánu je vypsáno o dvě opatření méně a Vládní výbor pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením tedy ukládá za povinnost naplňovat třináct opatření, jejichž výčet je uveden v příloze C.

Na rozdíl od minulého plánu jsou opatření rozdělena do tří oblastí cílů. Jedná se o tyto: efektivně podporovat zaměstnanost osob se zdravotním postižením na chráněném i na otevřeném trhu práce, zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve veřejném sektoru a podporovat pracovní a profesní rehabilitaci osob se zdravotním postižením a programy zaměřené na udržení pracovního místa a návrat do zaměstnání.

V rámci nového Národního plánu byla zrušena opatření č. 2, 3 a 12 předchozího Národního plánu. Opatření z nového Národního plánu č. 1 zase pojímá několik opatření plánu starého, jedná se o opatření č. 1, 4, 5, 6 a 7. V tomto novém opatření se nevyskytují veškeré požadavky z předchozích, ale uceleně požaduje předložit nový návrh na zlepšení systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením, zatímco v minulém plánu byl tento požadavek rozdělen do dílčích oblastí.

Nový plán je navíc rozdělen do tří oblastí cílů a je tak mnohem přehlednější. V první oblasti se vyskytují dvě nová opatření, tedy č. 2 a č. 5. Opatření č. 2 se zaměřuje na specifikaci činnosti poskytovatelů sociálních služeb, kteří pracují na uplatnění osob se zdravotním postižením s využitím jejich vzdělání a odborné kvalifikace. Druhé

ze zmíněných opatření ukládá povinnost věnovat více pozornosti uchazečům o zaměstnání, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, při výběru a zařazování v rámci nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti a do poradenských aktivit Úřadu práce ČR. Ostatní opatření jsou převzata z minulého plánu, až na pár změn. Například má být zaveden integrovaný systém kariérového poradenství pro osoby se zdravotním postižením v celoživotní perspektivě, ale také má být nově pověřen kontrolami v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením Státní úřad inspekce práce.

V druhé oblasti je jedno původní převzaté opatření, nově označené č. 8, které ukládá ústředním orgánům státní správy povinnost usilovat při zákonem stanoveném plnění povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením o jejich přímé zaměstnávání. Nově však mají také přihlížet k vyrovnanému zaměstnávání žen a mužů se zdravotním postižením. Při tomto výběru budou rezorty spolupracovat s Úřadem práce ČR. Na toto opatření navazují dvě nová, tedy nově požadavek na informování o vývoji plnění povinného podílu přímým zaměstnáváním osob se zdravotním postižením a monitoring této oblasti ve vybraných institucích veřejné správy.

V poslední oblasti je v podstatě beze změny převzato opatření z původního Národního plánu č. 11, které je zde uvedeno pod stejným číslem. Nově na něj navazuje povinnost spolupracovat s Národní radou zdravotně postižených ČR a dalšími organizacemi ve snaze rozvíjet informovanost osob se zdravotním postižením o možnosti pracovní rehabilitace, poradenství a dalších nástrojů, které Úřad práce ČR poskytuje.

Posledním opatřením v tomto Národním plánu je opatření č. 13, které je doslova převzaté z minulého plánu, kde bylo uvedeno pod č. 15.

5 NEZISKOVÉ ORGANIZACE

Neziskových organizací, které se zabývají integrací osob se zdravotním postižením do běžného života, ale i do zaměstnání, je celá řada. Pro účely této práce bude představena organizace Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, která je zaměřena pouze na oblast integrace osob se zdravotním postižením na trh práce, a také organizace Rytmus o.p.s., která podniká mnoho kroků pro začlenění osob se zdravotním postižením do zaměstnání a pro jejich schopnost udržet si zaměstnání.

5.1 Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením (dále jen NFOZP) se zabývá výhradně problematikou zaměstnávání osob se zdravotním postižením a usnadňováním vstupu osob se zdravotním postižením do zaměstnání. Tento fond vznikl v roce 2007, kdy byla situace integrace osob se zdravotním postižením do zaměstnání negativní.

Zaměstnanci fondu pracují převážně na dobrovolnické bázi. Jejich skladba je různorodá a pojímá řadu odborníků na právo, personalistiku, marketing, neziskový sektor a vztahy s veřejností, přičemž zaměstnává i osoby se zdravotním postižením.

NFOZP se na zaměstnávání osob se zdravotním postižením zaměřuje z celkového hlediska, tedy se věnuje jak aktivnímu vytváření pracovních míst pro tyto osoby, tak i vzdělávání personálních a manažerských oddělení, které je již zaměstnávají, nebo se chystají zaměstnat. Dále se snaží také o prosazení změn v legislativě, které by měly mít pozitivní dopad na integraci na trh práce i na neziskový sektor obecně. (NFOZP: O nás, 2015)

Součástí těchto aktivit jsou mnohé kampaně, programy a konference, které NFOZP provozuje. Pro účely této práce zde bude popsána činnost této organizace za posledních pět let, tedy v období od roku 2010 do roku 2014.

Zkraje tohoto období se NFOZP prosazoval především v rámci činností, které vyplývaly ze spolupráce s jinými organizacemi, především pak s Fórem dárců, díky

čemuž se řadí mezi prověřené a významné nadace České republiky. Fórum dárců navíc umožňuje tzv. systém dárcovských SMS, neboli DMS, které umožňují co nejsnazší cestou sbírat dárcovské příspěvky. Dále je členem Evropské asociace zaměstnavatelů zdravotně postižených a poskytovatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, která sdružuje více než osm tisíc organizací a zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením a která usiluje o vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. (NFOZP: Výroční zpráva 2010, s. 6)

Na počátku tohoto období také vznikl pro organizaci a především pak pro osoby se zdravotním postižením velice významný projekt zvaný ochranná známka „Práce postižených“. Tento projekt funguje již od roku 2008, ale v následujícím období došlo k rozšíření jeho oblastí. 20. května 2010 byl také projekt Radou kvality České republiky a Řídícím výborem Programu Česká kvalita přijat do Programu Česká kvalita. Přičemž tento program sdružuje nezávislé značky a spotřebitelům garantuje ověřování kvality výrobků a podobně. Tento projekt je stále aktuální a každým rokem jsou označovány další a další společnosti ochrannou známkou „Práce postižených“. Účelem ochranné známky je pak udržení vhodných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením, jejich podpora, zviditelnění a propagace produktů, které jsou zaručeně tvorbou osob se zdravotním postižením. Snaží se tak zviditelnit jejich schopnost kvalitně pracovat. (NFOZP: Ochranná známka „Práce postižených“, 2015)

NFOZP také provádí mnoho seminářů, konferencí a školení v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Mezi těmito lze uvést například seminář „Jak na sociální podnikání“, vzdělávací semináře na Krajském úřadu Královéhradeckého kraje (NFOZP: Výroční zpráva 2010, s. 11), konference a představení unikátního manuálu „Zaměstnávání osob se zdravotním postižením“, seminář „Časná prevence – racionální úspora nákladů v sociální sféře“ nebo i vzdělávání personalistů a náborových specialistů v ČSOB, které se konaly během celého období. Tyto semináře a konference také napomáhají k rozšíření povědomí o problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením. (NFOZP: Výroční zpráva 2012, s. 8 – 12)

Důležité je také jmenovat spolupráci NFOZP s provozovatelem pracovních portálů práce.cz a jobs.cz společnosti LMC, která napomohla k získání zaměstnání velkému počtu osob se zdravotním postižením a především usnadnila způsob získávání a rozšiřování povědomí o vhodných pracovních místech. (NFOZP: O nás, 2015)

Co se týče novějších projektů, lze zmínit především dva. Tedy projekt Srdcerváči a projekt Start bez překážek. První zmíněný vznikl v roce 2013 a jeho hlavním partnerem se stala ČSOB a. s. Tento projekt se snaží vytvořit dostatek férových pracovních příležitostí pro zdravotně postižené. Ojedinelý je především v tom, že každému, kdo jej finančně podpoří, slibuje výměnou ojedinelý zážitek ve formě poznávacích výprav, hudebních koncertů, divadel, sportovních zážitků a mnoha dalších. Tyto produkty a služby přitom nelze koupit nikde jinde. (NFOZP: Výroční zpráva 2013, s. 10)

Projekt má také na každý rok uděleno několik hlavních tváří, které se pomocí svých příběhů v rámci fundraisingové kampaně snaží poukázat na to, že zdravotní postižení nemusí být překážkou a že stojí za to dát osobám se zdravotním postižením příležitost pracovat. (NFOZP: Srdcerváči, 2015)

Výsledná částka, která je vybrána pomocí prodeje originálních dáreků a zážitků a také pomocí této kampaně, je poté využívána na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením v rámci grantového programu Srdcerváči, který se snaží o rozvoj podnikání osob samostatně výdělečně činných, které jsou osobami se zdravotním postižením a o rozvoj pracovních příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na běžném trhu práce. Investuje proto především do rozšíření modernizace zařízení, do provozních nákladů a činností zaměřených na získání a udržení zaměstnání a do vzdělávání těchto zaměstnanců, investuje také za účelem zlepšení pracovních podmínek. Za rok 2013 činila tato částka 354 220 korun. (NFOZP: Výroční zpráva 2013, s. 10)

Druhý projekt, tedy Start bez překážek, vznikl také během roku 2013. Tento projekt vznikl ve spolupráci se společnostmi Tesco Stores ČR, Unilever, L'Oréal, LMC a ve spolupráci s vysokými školami z celé České republiky. Z těch lze zmínit především Metropolitní univerzitu Praha, která získala grant na projekt „Pracovní místa pro zdravotně postižené“, který provozovala ve spolupráci s NFOZP. (NFOZP: Start bez překážek, 2015)

Z tohoto grantu jsou hrazeny mzdy zdravotně postižených studentů a čerstvých absolventů, kteří provozují stáž na území Prahy, a to minimálně na šest měsíců s úvazkem 15 až 20 hodin týdně. Projekt byl vytvořen v reakci na problém zaměstnatelnosti zdravotně postižených absolventů bez odborné praxe a dává si tak za cíl provést individuální kariérní plány účastníků, přičemž se snaží v účastnících rozvíjet jejich

potenciál a pomáhá jim překonávat bariéry při hledání pracovních příležitostí. Také se snaží o vypracování dostatečných pracovních návyků pomocí pracovního tréninku. A jako mnohé další projekty se pokouší zvýšit povědomí zaměstnavatelů o specifikách, které s sebou nese zaměstnávání osoby se zdravotním postižením. (NFOZP, Výroční zpráva 2013, s. 12)

Z tabulky 4 lze vypožorovat opačné tvrzení, než z tabulky aktivní politiky zaměstnanosti.

Tabulka 4: Finance a počty podpořených osob NFOZP

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| celkové náklady (v Kč) | 1 133 931 | 4 187 521 | 2 984 974 | 1 534 340 | 3 243 064 |
| celkové výnosy (v Kč) | 4 237 651 | 2 885 783 | 3 452 623 | 4 198 960 | 6 933 619 |
| počet pracujících OZP díky pomoci NFOZP | | 1 505 | 1 723 | 1 923 | |
| dílčí úspěchy NFOZP | | | | | |
| průměrný počet denních nabídek na práci OZP | | 2 500 | 1 800 | | |
| počet držitelů ochranné známky Práce postižených | | 17 | 20 | | |
| počet konferencí a seminářů pořádaných NFOZP | | 21 | 48 | 62 | 141 |
| počet proškolených personalistů | | 482 | 960 | | |

Zdroj: NFOZP: Výroční zpráva 2010, online, cit. 2015-12-02

NFOZP: Výroční zpráva 2011, online, cit. 2015-12-02

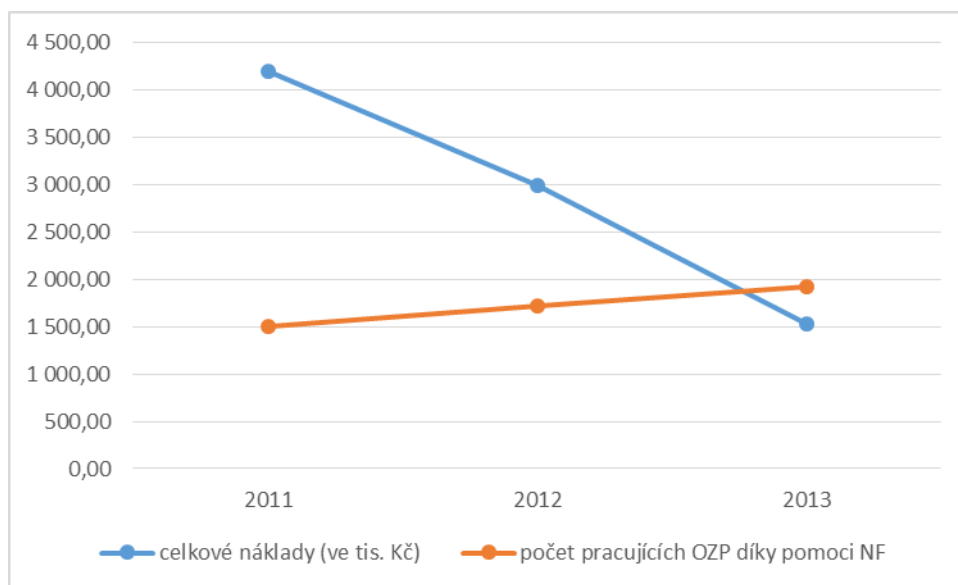
NFOZP: Výroční zpráva 2012, online, cit. 2015-12-06

NFOZP: Výroční zpráva 2013, online, cit. 2016-01-02

NFOZP: Výroční zpráva 2014, online, cit. 2016-01-02

Je tedy patrné, že nevyplývá žádná spojitost mezi výdaji Nadačního fondu na projekty podporující osoby se zdravotním postižením a počtem osob se zdravotním postižením, které byly díky pomoci Nadačního fondu zaměstnány.

Graf 5: Srovnání rozpočtu NFOZP s počtem zaměstnaných osob

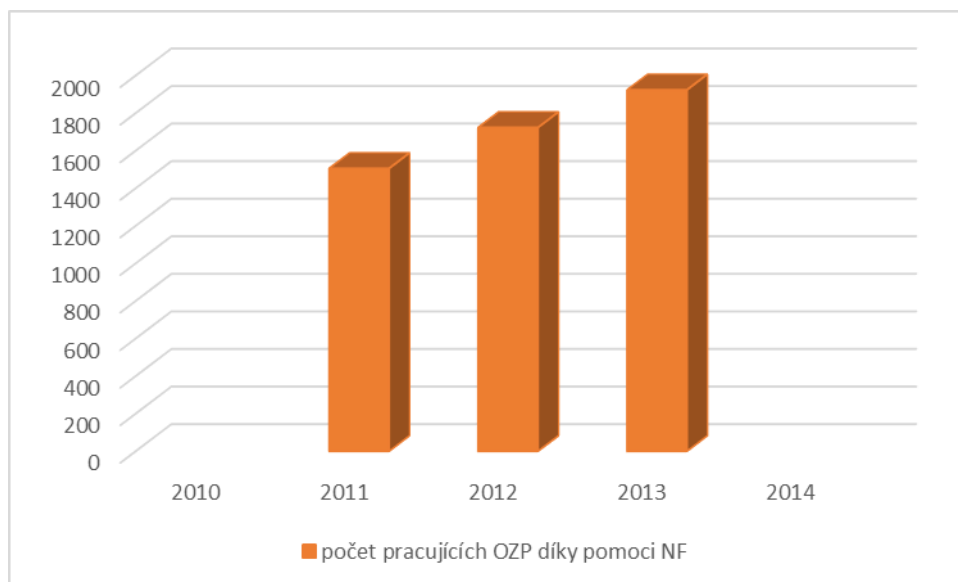


Zdroj: NFOZP: Výroční zpráva 2011, online, cit. 2015-12-02

NFOZP: Výroční zpráva 2012, online, cit. 2015-12-06

NFOZP: Výroční zpráva 2013, online, cit. 2016-01-02

Graf 6: Počet zaměstnaných osob díky pomoci NFOZP



Zdroj: NFOZP: Výroční zpráva 2011, online, cit. 2015-12-02

NFOZP: Výroční zpráva 2012, online, cit. 2015-12-06

NFOZP: Výroční zpráva 2013, online, cit. 2016-01-02

Současně lze s ohledem na graf 5 a graf 6 říct, že účelnost Nadačního fondu s každým rokem stoupá, neboť přestože má s každým rokem méně finančních prostředků, daří se mu více podpořit zaměstnanost osob se zdravotním postižením.

Na druhou stranu je z výše uvedené tabulky 4 zřejmé, že s narůstajícím objemem finančních prostředků roste i počet konferencí a seminářů, pořádaných školení personalistů, či zaměstnavatelů využívajících ochrannou známku Práce postižených.

5.2 Rytmus – od klienta k občanovi, o.p.s.

Rytmus, o.s. bylo založeno o několik let dříve, než NFOZP, tedy v roce 1994. Toto sdružení se snaží o integraci osob se zdravotním postižením do běžného prostředí, tedy nejen do zaměstnání, ale také do škol, do jejich bydliště, do života obecně.

Největší úspěchy zaznamenal Rytmus až o dvacet let později, když se v roce 2014 stal obecně prospěšnou společností a přijal nový název Rytmus – Od klienta k občanovi, o.p.s. Mimo jiné je tato společnost také akreditovanou vzdělávací institucí. (Rytmus: Rytmus o.p.s., 2015)

Pro své cíle vykonává Rytmus několik aktivit v oblasti integrace dětí se zdravotním postižením, v oblasti integrace dospělých lidí s mentálním postižením do života běžné komunity, ale právě také v oblasti pracovního uplatnění. V rámci posledního bodu provádí sociální a pracovní rehabilitace, poradenskou, vzdělávací a publikační činnost a výzkum. (Rytmus: Co děláme, 2015)

Tato práce opět obsáhne činnost organizace v posledních pěti letech, tedy v období od roku 2010 do roku 2014. Své cíle naplňuje organizace skrz činnost v rámci sociálních rehabilitací metodou podporovaného vzdělávání, které probíhají v Praze 2 a Praze 6. V rámci sociálních rehabilitací pracují dohromady přibližně se šedesáti lidmi ročně, přičemž zhruba polovina z nich najde pracovní uplatnění. Pod záštitou těchto aktivit probíhají různé semináře a workshopy, například prezentace o Podporovaném zaměstnávání na Vyšší odborné škole sociálně právní Evropská, nebo se také zapojuje do výzkumu Evropské unie zaměřeného na rozšíření dobré praxe podporovaného zaměstnávání v zemích EU. V tomto výzkumu spolupracovali se zaměstnavateli

Comerzbank a Sachermayerspol s.r.o., ale také proběhl kurz pomocné administrativní práce.

V únoru roku 2010 byla založena Agentura pro sociální rehabilitaci v Sokolově, která se snaží zajišťovat sociální rehabilitace lidem, kteří odcházejí z pobytových zařízení. Tyto rehabilitace provádějí také metodou podporovaného zaměstnávání. Program je určen pro osoby, které mají potíže s učením, zejména potom pro osoby, které přecházejí z Domovů pro osoby se zdravotním postižením, které jsou zařazeny do procesu transformace sociálních služeb. Rehabilitace jsou pak blíže zaměřeny například na oblast vytváření představy o vhodné práci, nácviku dovedností potřebných k vyhledání práce a v oblasti přípravy na vyjednávání podmínek se zaměstnavatelem. (Rytmus, Výroční zpráva 2010, s. 6 – 8)

Dalším projektem, kterému se Rytmus věnuje, je Tranzitní program jako předpoklad k pracovnímu uplatnění. Cílovou skupinou tohoto projektu jsou mladí lidé ve věku 16 až 26 let, kteří mají potíže v učení. Jedná se tedy o studenty, či čerstvé absolventy, kteří mají ztíženou pracovní činnost a navíc nedostatek pracovních zkušeností a kteří potřebují podporu při přechodu ze školního prostředí na běžný trh práce. Projekt se ale opět zaměřuje pouze na území Prahy. Snaží se pomocí systematické práce rozvinout pracovní a sociální dovednosti uchazečů, které vyžadují potřeby zaměstnavatele.

Díky této systematické práci v rámci praxí si tedy uchazeči zlepšují nejen pracovní a sociální schopnosti, ale také konkrétnější dovednosti, jako například práce s počítačem, komunikace a podobně, které mohou trénovat v rámci vzdělávacích kurzů, které nabízí zaměstnavatel. Současně si uchazeči rozšíří povědomí o svých možnostech uplatnění na trhu práce, neboť získávají zkušenosti z několika pracovišť. (Rytmus: Tranzitní program jako předpoklad k pracovnímu uplatnění, 2015)

Organizace dále zajišťuje kurzy celoživotního vzdělávání pro mladé lidi s potížemi v učení, tzv. kurzy Tovaryš. Tyto kurzy probíhají v jarním a podzimním semestru a po jejich skončení účastníci obdrží Osvědčení o absolvování kurzu. Tyto kurzy se soustředí na oblast hospodaření s penězi, práce s počítačem, angličtiny, zdravotní péče a vaření. (Rytmus: Výroční zpráva 2010, s. 14)

Další z projektů, tedy projekt Práce jako základ pro sociální začlenění, vychází z realizovaných výzkumů, analýz strategií a podobně, které ukázaly, že zaměstnávání znevýhodněných osob, především pak osob, které trpí mentálním postižením,

na otevřeném trhu práce je bez individuálního odborného vedení práce poměrně neúčinné. Tento projekt se proto snaží o rozšíření služby sociálních rehabilitací a přichází s několika činnostmi, které by měly rozvinout učení základních dovedností. Projekt trval dva roky a během těchto let jeho pomoc využilo 122 osob se zdravotním postižením, převážně mentálním. Činnosti, které měly vést k větší kvalifikaci těchto osob, se zabývaly především poradenskou činností v oblasti orientace na běžném pracovním trhu a získání potřebných dovedností pro výkon konkrétní práce. Dále přípravou k práci a vytvářením vhodných pracovních podmínek na straně zaměstnavatele, specializovaný rekvalifikační kurz, který opět odpovídá přímo požadavkům konkrétního zaměstnavatele, a následné zprostředkování zaměstnání vhodných pracovních míst, tedy zlepšení schopnosti vyhledávání vhodných pracovních míst pomocí inzerátů a komunikace se zaměstnavateli. (Rytmus, Výroční zpráva 2011, s. 12 – 13)

V následujícím roce 2012 zaznamenala organizace útlum, kdy se kromě sociálních rehabilitací a některých projektů na podporu vzdělávání dětí se zdravotním postižením, nekonal žádný projekt zaměřený na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, nebo usnadnění jejich vstupu do zaměstnání. To je zřejmé také z tabulky 5 a grafu 7.

Tabulka 5: Finance a počty podpořených osob Rytmus o.p.s.

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|---------------|---------------|------|---------------|---------------|
| celkové náklady (v Kč) | 16 261 000 | 19 539 000 | | 21 044 000 | 21 165 000 |
| celkové výnosy (v Kč) | 16 596 000 | 21 052 000 | | 22 477 000 | 20 595 000 |
| počet účastníků | 97 | 245 | 121 | 156 | 128 |
| počet pracujících OZP díky pomoci o.p.s. Rytmus | 41 | 174 | 42 | 40 | 29 |

Zdroj: Rytmus: Výroční zpráva 2010, online, cit. 2015-11-14

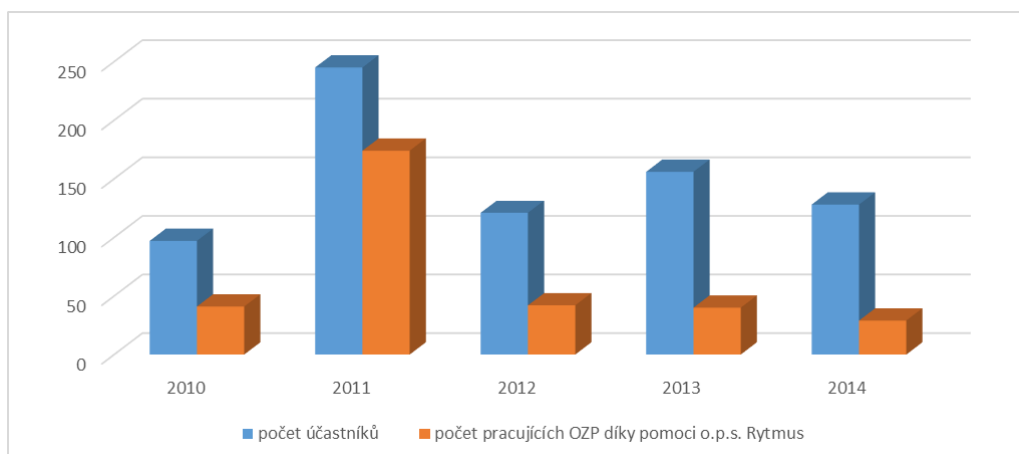
Zdroj: Rytmus: Výroční zpráva 2011, online, cit. 2015-11-19

Zdroj: Rytmus: Výroční zpráva 2012, online, cit. 2015-11-28

Zdroj: Rytmus: Výroční zpráva 2013, online, cit. 2015-11-28

Zdroj: Rytmus: Výroční zpráva 2014, online, cit. 2015-11-29

Graf 7: Počet zaměstnaných osob díky pomoci Rytmus o.p.s.



Zdroj: Rytmus: Výroční zpráva 2010, online, cit. 2015-11-14

Zdroj: Rytmus: Výroční zpráva 2011, online, cit. 2015-11-19

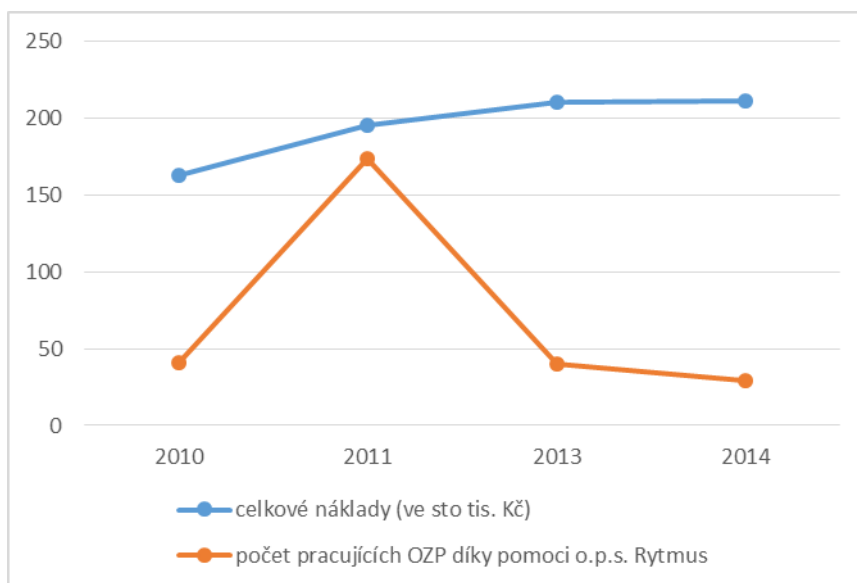
Zdroj: Rytmus: Výroční zpráva 2012, online, cit. 2015-11-28

Zdroj: Rytmus: Výroční zpráva 2013, online, cit. 2015-11-28

Zdroj: Rytmus: Výroční zpráva 2014, online, cit. 2015-11-29

Zatímco rok 2011 lze hodnotit jako velice úspěšný, po něm následuje propad, který se už nepodařilo dorovnat, naopak se situace ještě zhoršila. Ani v následujícím grafu 8 nelze naleznout spojitost mezi vynaloženými finančními prostředky a počtem osob, které se podařilo zařadit do pracovního procesu.

Graf 8: Srovnání rozpočtu Rytmus o.p.s. s počtem zaměstnaných osob



Zdroj: Rytmus: Výroční zpráva 2010, online, cit. 2015-11-14

Zdroj: Rytmus: Výroční zpráva 2011, online, cit. 2015-11-19

Zdroj: Rytmus: Výroční zpráva 2012, online, cit. 2015-11-28

Zdroj: Rytmus: Výroční zpráva 2013, online, cit. 2015-11-28

Zdroj: Rytmus: Výroční zpráva 2014, online, cit. 2015-11-29

ZÁVĚR

Před konečným zodpovězením výzkumných otázek a ověřením stanovených hypotéz, které je sledovaly, je nutné provést shrnutí získaných informací.

V teoretické části byly nastíněny právní normy, které se vztahují k problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením a které jsou nastaveny tak, aby již samy o sobě fungovaly jako jakýsi nástroj integrace osob se zdravotním postižením na trh práce. V praktické části práce byly tyto normy dále uchopeny a rozvinuty dalšími nástroji státu a neziskových organizací – tedy aktivní politikou zaměstnanosti, Národním plánem vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením a projekty neziskových organizací Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením a Rytmus – od klienta k občanovi, o.p.s.

Co se týče ověření první stanovené hypotézy, tedy že současná právní úprava je dostačující pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, neboť poskytuje dostatek výhod pro zaměstnavatele i příležitostí pro uchazeče se zdravotním postižením, tato hypotéza byla potvrzena. Jak vyplývá z této práce, nastavení právních norem v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením napomáhá osobám se zdravotním postižením nacházet zaměstnání, jelikož zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají více jak 25 zaměstnanců v pracovním poměru stanovuje povinnost zaměstnávat 4 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců. Zároveň finančně zvýhodňuje zaměstnavatele, kteří tuto podmínku splňují, jelikož mohou pobírat příspěvky na zřízení a provoz chráněných pracovních míst či na zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Naopak finančně postihuje ty zaměstnavatele, kteří by měli a neplní povinnou kvótu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Současně jsou právní normy nastaveny tak, aby bylo pracovní prostředí pro osoby se zdravotním postižením dostatečně bezpečné a rovnoprávné. Také ve srovnání se systémy podpory zaměstnanosti osob se zdravotním postižením, které jsou uplatňovány v zahraničí a které se ukazují být efektivní, lze konstatovat, že Česká republika využívá stejné spektrum nástrojů. (Zpráva o plnění opatření v roce 2014, s. 66)

Pokud se však srovnají výsledky uplatňování těchto předpisů v praxi, nejsou zřejmě v případě ČR naplňovány dostatečně efektivně, což potvrzuje i ověření další v práci stanovené hypotézy, která zní, že nezaměstnanost osob se zdravotním postižením

klesá, neboť stát využívá dostatek nástrojů k jejímu snížení. Tuto hypotézu nelze zcela potvrdit, je proto třeba ji považovat za chybnou. Sice lze podle tabulky 1 říci, že nezaměstnanost osob se zdravotním postižením z obecného hlediska klesá. Při pohledu na tabulku 2 a tabulku 3 je současně vidět, že schopnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením stále není ideální, neboť se plnění povinného podílu stává stále obtížnějším.

Z výše uvedeného lze vyvodit, že nástroje aktivní politiky zaměstnanosti lze označit za efektivní, zatímco nástroje Národního plánu vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, které byly uplatňovány skrz opatření týkající se zaměstnanosti, je třeba dále upravit.

Z toho důvodu jsou v práci zobrazena také nová opatření na období budoucích pěti let. Ve srovnání s Národním plánem na období 2010 až 2014 však přichází pouze s minimem inovací. Co lze považovat za pozitivní je rozdělení nového Národního plánu na období 2015 až 2020 do dílčích oblastí zájmu, jelikož je takto Národní plán mnohem přehlednější. Plán byl však obohacen pouze o tyto změny: zaprvé nabádá ke specifikaci činnosti poskytovatelů sociálních služeb, kteří pracují na uplatnění osob se zdravotním postižením s využitím jejich vzdělání a odborné kvalifikace, zadruhé pracují na zavedení integrovaného systému kariérového poradenství pro osoby se zdravotním postižením v celoživotní perspektivě, zatřetí se má při plnění povinnosti zaměstnávání osob se zdravotním postižením jejich přímým zaměstnáváním přihlížet také k vyrovnanému zaměstnávání žen a mužů se zdravotním postižením a poslední změnou je podněcování informovanosti osob se zdravotním postižením o možnosti pracovní rehabilitace, poradenství a dalších nástrojů.

Tři z těchto inovací považuji za užitečné, ale bod, který podněcuje zaměstnávání rovného podílu mužů a žen se zdravotním postižením, považuji za nadbytečný, jelikož jak bylo uvedeno již dříve v této práci, analýza z roku 2011 prokázala, že diskriminace ženského pohlaví není problémem zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením. (Zpráva o plnění opatření v roce 2014, s. 99)

Současně lze spatřit problém v přílišné obecnosti a nekonkrétnosti jednotlivých opatření, která jsou v Národním plánu na období 2010 až 2014 předložena a tento problém se v novém Národním plánu nijak nevyřešil, proto se lze obávat opakovaného neúspěchu.

K jeho zlepšení by určitě přispělo zadávání konkrétních dílčích úkolů s jasně měřitelnými kritérii. Větší pozornost by se měla věnovat i konkrétním zprávám

a vyhodnocením od jednotlivých resortů. Tato jsou mnohdy obecná a s nejasným popisem plnění. Podrobný a konkrétní popis plnění jednotlivých opatření Národního plánu poskytlo pouze Ministerstvo vnitra. Konkrétně se jedná o poskytování stáží a vzdělávacích kurzů pro studenty a čerstvé absolventy se zdravotním postižením, kteří mají ztížený vstup do zaměstnání také nedostatkem zkušeností s pracovními návyky a pracovní činností obecně, jako i studenti bez zdravotního postižení.

Dále by bylo dobré v rámci opatření požadovat tvorbu bezbariérových prostor, aby byl umožněn volný pohyb osobám s tělesným postižením, na všech resortech a aby bylo reálnější splnění povinné kvóty zaměstnávání osob se zdravotním postižením jejich přímým zaměstnáním na pracovišti. Současně je třeba se věnovat také vzdělávání personalistů a zaměstnanců resortů, jelikož většina osob se smyslovým postižením vyžaduje speciální prostředky ke komunikaci, například Braillovo písmo, znakový jazyk a podobně. Ze stejného důvodu je také nutné, aby resorty disponovaly dostatkem nástrojů, které například právě osoby se smyslovým postižením mohou potřebovat k výkonu práce.

Také je potřeba věnovat pozornost náboru zaměstnanců se zdravotním postižením, kde je třeba prohloubit spolupráci s Úřadem práce ČR a s neziskovými organizacemi, které evidují mnoho těchto uchazečů o zaměstnání, stejně jako jsou schopni evidovat přehled volných vhodných pracovních pozic a usnadnit tak komunikaci při hledání zaměstnání na straně osob se zdravotním postižením a hledání uchazečů na straně resortů.

Poslední hypotéza zkoumá roli neziskových organizací v oblasti zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Předpokládá, že tato role je podstatná, neboť neziskové organizace mají velký podíl na integraci osob se zdravotním postižením na trh práce. Tuto hypotézu lze potvrdit, jelikož velký podíl neziskových organizací na podpoře zaměstnanosti osob se zdravotním postižením je patrný v jejich činnosti zasahující do úpravy legislativy, podporují rozvoj zaměstnávání osob se zdravotním postižením v ČR, shromažďují finance na podporu zaměstnanosti osob se zdravotním postižením, podílejí se na zpřístupnění pracovních příležitostí pro osoby se zdravotním postižením a na jejich vzdělávání. Ale vzhledem k tomu, že nemají tolik prostředků jako stát, je jejich podíl na počtu osob se zdravotním postižením, kterým byla poskytnuta pomoc menší, nikoliv však méně podstatný.

Prostřednictvím těchto hypotéz tak lze odpovědět na stěžejní výzkumné otázky. Zprvée lze říci, jak vyplývá z prvních dvou hypotéz, že vývoj integrace osob se zdravotním postižením na trh práce je patrný, přestože stále nebylo dosaženo ideální situace, tedy zajištění vstupu osob se zdravotním postižením na běžný pracovní trh.

Druhá hypotéza částečně také odpovídá na další z výzkumných otázek, která zní, zda finanční prostředky státu věnované na zaměstnávání osob se zdravotním postižením ovlivňují jejich integraci na trh práce. Z výše zmiňované tabulky 1 a grafu 2 lze konstatovat, že míra finančních prostředků věnovaných na nástroje zaměstnávání osob se zdravotním postižením skutečně ovlivňuje míru integrace osob se zdravotním postižením do zaměstnání.

V průběhu práce však byla tato otázka aplikována i na prostředí neziskových organizací, kde byla překvapivě zjištěna záporná odpověď, jak lze vyzorovat i z grafu 5 a grafu 8. Proto lze zpochybňovat i výsledek v oblasti státu a lze předpokládat, že vztah mezi mírou zaměstnanosti a mírou poskytnutých finančních prostředků ovlivňuje ještě další veličina. V dalším zkoumání by tedy bylo třeba přistoupit k hlubšímu prozkoumání této oblasti a nalézt veličinu, která by přesněji odpověděla na stanovenou výzkumnou otázku.

Výzkumnou otázku ohledně efektivity nastavené právní úpravy a její prospěšnosti při integraci osob se zdravotním postižením na trh práce v podstatě zodpověděla první a druhá hypotéza, která sice právní úpravu označila za dostačující, ale její aplikace v praxi dle statisticky sledovaných výsledků není dostačující, jelikož bylo prokázáno, že situace zaměstnávání osob se zdravotním postižením stále nemá nastaveny dostatečně účelné nástroje a reálná situace je zatím daleko od dosažení ideálního výsledku zpřístupnění vstupu osob se zdravotním postižením na běžný trh práce, jak lze pozorovat například na grafu 3 a grafu 4.

Poslední výzkumné otázky sledují podíl státu a neziskových organizací na integraci osob se zdravotním postižením. Na tuto otázku nelze z výstupů práce odpovědět, jelikož byly prozkoumány pouze dílčí orgány, které se touto integrací zabývají. Pro zodpovězení této otázky by bylo třeba prozkoumat činnosti všech neziskových organizací, které se integrací osob se zdravotním postižením na trh práce zabývají, a poté srovnat výsledky jejich snažení s výsledky, které zaznamenává aktivní politika zaměstnanosti a Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby

se zdravotním postižením. Jak již bylo uvedeno výše, podíl neziskových organizací na zaměstnanosti osob se zdravotním postižením je však nezanedbatelný, stejně jako podíl státu, jelikož oba nástroje přinášejí své výsledky.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- KOMENDOVÁ, Jana. 2009. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Vyd. 1. Ostrava: Key Publishing, 158 s. Právo (Key Publishing). ISBN 978-80-7418-022-4.
- KRHUTOVÁ, Lenka. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.
- Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*. 2008. 1. české vyd. Praha: Grada, 280 s. ISBN 978-80-247-1587-2.
- MICHALÍK, Jan. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3
- MLČÁKOVÁ, Renata. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál. 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.
- NOVOSAD, Libor. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.
- POTMĚŠIL, Miloš. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.
- VALENTA, Milan. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.

Seznam použitých internetových zdrojů

- Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020* [online]. 2015. Vládní výbor pro zdravotně postižené občany. 66 s. [cit. 2015-12-15]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/scripts/detail.php?pgid=179>
- NFOZP: O nás* [online]. 2015. Nadační fond pro podporu osob se zdravotním postižením [cit. 2016-01-05]. Dostupné z: <http://www.nfozp.cz/o-nas/>
- NFOZP: Ochranná značka „Práce postižených“* [online]. 2015. Nadační fond pro podporu osob se zdravotním postižením [cit. 2016-01-05]. Dostupné z: <http://www.nfozp.cz/nase-projekty/ochranna-znacka-prace-postizenych/>
- NFOZP: Srdcerváči* [online]. 2015. Nadační fond pro podporu osob se zdravotním postižením [cit. 2016-01-05]. Dostupné z: <http://www.nfozp.cz/nase-projekty/srdcervaci/>
- NFOZP: Start bez překážek* [online]. 2015. Nadační fond pro podporu osob se zdravotním postižením [cit. 2016-01-05]. Dostupné z: <http://www.nfozp.cz/nase-projekty/start-bez-prekazek/>

NFOZP: Výroční zpráva 2010 [online]. 2010. Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. 21 s. [cit. 2015-12-02]. Dostupné z: <http://www.nfozp.cz/o-nas/vyrocní-zpravy/>

NFOZP: Výroční zpráva 2011 [online]. 2011. Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. 24 s. [cit. 2015-12-02]. Dostupné z: <http://www.nfozp.cz/o-nas/vyrocní-zpravy/>

NFOZP: Výroční zpráva 2012 [online]. 2012. Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. 58 s. [cit. 2015-12-06]. Dostupné z: <http://www.nfozp.cz/o-nas/vyrocní-zpravy/>

NFOZP: Výroční zpráva 2013 [online]. 2013. Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. 36 s. [cit. 2016-01-02]. Dostupné z: <http://www.nfozp.cz/o-nas/vyrocní-zpravy/>

NFOZP: Výroční zpráva 2014 [online]. 2014. Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. 19 s. [cit. 2016-01-02]. Dostupné z: <http://www.nfozp.cz/o-nas/vyrocní-zpravy/>

Praceprozp.cz: Rekvalifikace [online]. 2011 [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: <http://www.praceprozp.cz/zamestnavani-ozp/vyuziti-nastroju-aktivni-politiky-zamestnanosti/708-4-1-rekvalifikace>

Praceprozp.cz: Investiční pobídky [online]. 2011 [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: <http://www.praceprozp.cz/zamestnavani-ozp/vyuziti-nastroju-aktivni-politiky-zamestnanosti/715-4-2-investicni-pobidky>

Praceprozp.cz: Veřejně prospěšné práce [online]. 2011 [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: <http://www.praceprozp.cz/zamestnavani-ozp/vyuziti-nastroju-aktivni-politiky-zamestnanosti/716-4-3-verejne-prospesne-prace>

Praceprozp.cz: Společensky účelná pracovní místa [online]. 2011 [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: <http://www.praceprozp.cz/zamestnavani-ozp/vyuziti-nastroju-aktivni-politiky-zamestnanosti/717-4-4-spolecensky-ucelna-pracovni-mista>

Praceprozp.cz: Příspěvek na zapracování [online]. 2011 [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: <http://www.praceprozp.cz/zamestnavani-ozp/vyuziti-nastroju-aktivni-politiky-zamestnanosti/718-45-prispevek-na-zapracovani>

Portal.mpsv.cz: Aktivní politika zaměstnanosti [online]. 2012, 2012-1-23 [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/sz/zamest/dotace/apz>

Portal.mpsv.cz: Situace na trhu práce [online]. [cit. 2015-10-14]. Dostupné z: http://portal.mpsv.cz/sz/politikazamest/trh_prace

Rytmus: Co děláme [online]. 2015. Nadační fond pro podporu osob se zdravotním postižením [cit. 2016-01-05]. Dostupné z: http://www.rytmus.org/co_delame

Rytmus: Rytmus o.p.s. [online]. 2015. Nadační fond pro podporu osob se zdravotním postižením [cit. 2016-01-05]. Dostupné z: <http://www.rytmus.org/home>

Rytmus: Výroční zpráva 2010 [online]. 2010. Rytmus, o.p.s. 25 s. [cit. 2015-11-14]. Dostupné z: http://www.rytmus.org/Vyrocní_zpravy

Rytmus: Výroční zpráva 2011 [online]. 2011. Rytmus, o.p.s. 18 s. [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: http://www.rytmus.org/Vyrocní_zpravy

Rytmus: Výroční zpráva 2012 [online]. 2012. Rytmus, o.p.s. 8 s. [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: http://www.rytmus.org/Vyrocní_zpravy

Rytmus: Výroční zpráva 2013 [online]. 2013. Rytmus, o.p.s. 26 s. [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: http://www.rytmus.org/Vyrocní_zpravy

Rytmus: Výroční zpráva 2014 [online]. 2014. Rytmus, o.p.s. 27 s. [cit. 2015-11-29]. Dostupné z: http://www.rytmus.org/Vyrocní_zpravy

Rytmus: Tranzitní program jako předpoklad k pracovnímu uplatnění [online]. 2015. Rytmus [cit. 2016-01-05]. Dostupné z: http://www.rytmus.org/tranzitni_program_jako_predpoklad_k_pracovnimu_upl&site=default

Výběrové šetření zdravotně postižených osob - 2013: Porovnání výsledků šetření VŠPO 13 a VŠPO 07 *Czso.cz* [online]. 2014. Český statistický úřad [cit. 2015-12-13]. Dostupné z: https://www.czso.cz/documents/10180/20543019/k4_260006-14.pdf/e636914b-a48f-4beb-b20b-99e8725cf8a9?version=1.0

Zpráva o plnění opatření v roce 2010: Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014 [online]. 2010. Vládní výbor pro zdravotně postižené občany. 102 s. [cit. 2015-12-02]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/scripts/detail.php?pgid=179>

Zpráva o plnění opatření v roce 2011: Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014 [online]. 2011. Vládní výbor pro zdravotně postižené občany. 123 s. [cit. 2015-12-04]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/scripts/detail.php?pgid=179>

Zpráva o plnění opatření v roce 2012: Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014 [online]. 2012. Vládní výbor pro zdravotně postižené občany. 139 s. [cit. 2015-12-04]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/scripts/detail.php?pgid=179>

Zpráva o plnění opatření v roce 2013: Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014 [online]. 2013. Vládní výbor pro

zdravotně postižené občany. 112 s. [cit. 2015-12-10]. Dostupné z:
<http://www.vlada.cz/scripts/detail.php?pgid=179>

Zpráva o plnění opatření v roce 2014: Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014 [online]. 2014. Vládní výbor pro zdravotně postižené občany. 114 s. [cit. 2015-12-15]. Dostupné z:
<http://www.vlada.cz/scripts/detail.php?pgid=179>

Seznam použitých ostatních zdrojů

Nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí. In: *ASPI* [právní informační systém]. Praha: Wolters Kluwer ČR [vid. 2015-12-04].

Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základní práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky. In: *ASPI* [právní informační systém]. Praha: Wolters Kluwer ČR [vid. 2015-12-04].

Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění. In: *ASPI* [právní informační systém]. Praha: Wolters Kluwer ČR [vid. 2015-12-04].

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. In: *ASPI* [právní informační systém]. Praha: Wolters Kluwer ČR [vid. 2015-12-04].

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. In: *ASPI* [právní informační systém]. Praha: Wolters Kluwer ČR [vid. 2015-12-04].

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. In: *ASPI* [právní informační systém]. Praha: Wolters Kluwer ČR [vid. 2015-12-04].

Zákon č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky. In: *ASPI* [právní informační systém]. Praha: Wolters Kluwer ČR [vid. 2015-12-15].

SEZNAM ZKRATEK

APZ – Aktivní politika zaměstnanosti

ČR – Česká republika

ČSÚ – Český statistický úřad

ESF – Evropský sociální fond

EU – Evropská unie

Listina – Listina základních práv a svobod

MOP – Mezinárodní organizace práce

MSA – Francouzská zemědělská sociální pojišťovna

Národní plán – Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením

NFOZP – Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením

OP LLZ – Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost

OZP – Osoba se zdravotním postižením

RIP – Regionální individuální projekty

ZP – Zdravotní postižení

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

| | |
|--|----|
| Tabulka 1: Statistika aktivní politiky zaměstnanosti (APZ) | 33 |
| Tabulka 2: MPSV plnění povinné kvóty | 43 |
| Tabulka 3: MV plnění povinné kvóty | 47 |
| Tabulka 4: Finance a počty podpořených osob NFOZP | 55 |
| Tabulka 5: Finance a počty podpořených osob Rytmus o.p.s. | 59 |

Seznam grafů

| | |
|--|----|
| Graf 1: Srovnání počtu volných vhodných pracovních míst s počtem uchazečů o zaměstnání | 34 |
| Graf 2: Srovnání rozpočtu aktivní politiky zaměstnanosti s počtem podpořených osob | 35 |
| Graf 3: MPSV plnění povinného podílu přímým zaměstnáním | 44 |
| Graf 4: MV plnění povinné kvóty přímým zaměstnáním | 48 |
| Graf 5: Srovnání rozpočtu NFOZP s počtem zaměstnaných osob | 56 |
| Graf 6: Počet zaměstnaných osob díky pomoci NFOZP | 56 |
| Graf 7: Počet zaměstnaných osob díky pomoci Rytmus o.p.s. | 60 |
| Graf 8: Srovnání rozpočtu Rytmus o.p.s. s počtem zaměstnaných osob | 61 |

SEZNAM PŘÍLOH

| | |
|---|------------|
| Příloha A - Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 – 2014 | I |
| Příloha B - Seznam dotazovaných otázek použitých v rozhovorech | III |
| Příloha C - Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020 | IV |

Příloha A - Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 – 2014

1. Analyzovat možnosti zefektivnění systému povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, navrhnout opatření, aby plnění povinného podílu odběrem výrobků od zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením bylo realizováno pouze prostřednictvím těch zaměstnavatelů, kteří skutečně výrobky vyrobili či skutečně poskytli služby.
2. Analyzovat situaci osob se zdravotním postižením – domácích zaměstnanců se zaměřením na efektivitu vynakládaných finančních prostředků ze státního rozpočtu. Na základě výstupů z analýzy zpracovat návrh opatření na podporu této formy zaměstnávání osob se zdravotním postižením.
3. Vypracovat a předložit metodické postupy a doporučení k využití veřejných zakázek malého rozsahu na podporu sociálních podniků, zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením a jejich chráněných dílen.
4. Na základě analýzy stávající úpravy podmínek poskytování příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením navrhnout opatření pro možnosti zefektivnění tohoto nástroje.
5. Předložit věcné hodnocení výstupů z projektu “Zvýšení efektivnosti systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením”.
6. Předložit návrh koncepčního řešení systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením na základě výsledků a vyhodnocení projektu “Zvýšení efektivnosti systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením“.
7. Zajistit realizaci systémových opatření na jednotlivých stupních řízení, včetně případných legislativních úprav.
8. Odstranit nerovnoprávné postavení osob se zdravotním postižením v odměňování minimální mzdou.

9. Jednou ročně předkládat výsledky kontrolní činnosti úřadů práce v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením, zejména pokud se týká zákazu diskriminace z důvodu zdravotního stavu.
10. Zabezpečit podmínky propojení systému vzdělávání a zaměstnanosti, který zvýší možnost (šanci) mladých lidí se zdravotním postižením plynule přejít ze školy do zaměstnání.
11. Na základě analýzy využívání pracovní rehabilitace a podle potřeby praxe legislativně a organizačně upravit a ekonomicky zajistit systém pracovní rehabilitace určený pro osoby se zdravotním postižením, které jsou jen těžce umístitelné na trhu práce při užití stávajících způsobů podpory (zejména osoby s těžšími formami zdravotního postižení, s postižením kombinovaným a mentálním).
12. Ve spolupráci s Asociací zaměstnavatelů zdravotně postižených ČR hodnotit podnikatelské aktivity osob se zdravotním postižením a každoročně vyhlášovat a oceňovat vynikající výsledky.
13. V rámci své působnosti budou ústřední orgány státní správy včetně svých organizačních složek usilovat při zákonem stanoveném plnění povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením o jejich přímé zaměstnávání.
14. Věnovat zvýšenou pozornost ze strany úřadů práce uchazečům o zaměstnání se zdravotním postižením, kterým byl v důsledku se změnami definice invalidity snížen stupeň invalidity nebo odebrán invalidní důchod.
15. Nadále podporovat a rozvíjet projekty zrealizované v součinnosti Ministerstva zemědělství, Agrární komory ČR a francouzské zemědělské sociální pojišťovny MSA za účelem pracovní rehabilitace osob se zdravotním postižením formou jejich zaměstnávání v zemědělství. Vytvářet podmínky tak, aby osoby s lehkým mentálním postižením měly možnost uplatnit své schopnosti při práci na farmách a v řemeslech souvisejících s životem na venkově.

Příloha B - Seznam dotazovaných otázek použitých v rozhovorech

1. Zaměstnává MPSV/MV OZP?
2. Jakým způsobem MPSV/MV plní kvóty na zaměstnávání OZP stanovené zákonem o zaměstnanosti?
3. Může mít na zaměstnávání OZP na MPSV/MV vliv ekonomická situace ministerstva?
4. Jsou na MPSV/MV vytvořeny vhodné pracovní podmínky pro OZP?
5. Jaká opatření MPSV/MV přijímá nebo přijalo ke zlepšení zaměstnanosti OZP?
6. Jak se uchazeči se zdravotním postižením dozví o volných pracovních místech na MPSV/MV?
7. Spolupracuje MPSV/MV při náboru OZP s nějakými neziskovými organizacemi?
8. Jsou podmínky zaměstnávání OZP v současné době přijatelnější oproti dřívějším letům?
9. Projevilo se to na počtu zaměstnaných OZP na MPSV/MV?

Příloha C - Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020

Cíl: Efektivně podporovat zaměstnanost osob se zdravotním postižením na chráněném i na otevřeném trhu práce.

1. Předložit vládě k projednání návrh systémových změn v oblasti podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením včetně doporučení pro další související systémy (rehabilitace, sociální služby, pojistné systémy apod.).
2. Vyspecifikovat činnosti poskytovatelů sociálních služeb zaměřených na uplatnění osob se zdravotním postižením s využitím jejich vzdělání a odborné kvalifikace.
3. Odstranit nerovnoprávné postavení osob se zdravotním postižením v odměňování minimální mzdou.
4. Za účelem propojení systému vzdělávání a zaměstnanosti, který zvýší možnost mladých lidí se zdravotním postižením plynule přejít ze školy do zaměstnání, zabezpečit podmínky pro zavedení integrovaného systému kariérového poradenství v celoživotní perspektivě.
5. Věnovat zvýšenou pozornost uchazečům nebo zájemcům o zaměstnání z řad osob se zdravotním postižením při výběru a zařazování v rámci nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti a do poradenských aktivit Úřadu práce ČR.
6. Při zprostředkování zaměstnání a při realizaci aktivní politiky zaměstnanosti věnovat zvýšenou pozornost uchazečům o zaměstnání nebo zájemcům o zaměstnání se zdravotním postižením, kterým byl snížen stupeň invalidity případně odebrán invalidní důchod.
7. Jednou ročně předkládat VVZPO výsledky kontrolní činnosti Státního úřadu inspekce práce v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením, zejména pokud se týká zákazu diskriminace z důvodu zdravotního stavu, včetně vícenásobné diskriminace na základě dalších důvodů (např. pohlaví, věk), a to do 30. 04. příslušného roku.

Cíl: Zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve veřejném sektoru.

8. V rámci své působnosti budou ústřední orgány státní správy včetně svých organizačních složek usilovat při zákonem stanoveném plnění povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením o jejich přímé zaměstnávání, přičemž budou přihlížet k vyrovnanému zaměstnávání žen a mužů se zdravotním postižením. Při výběru potencionálních zaměstnanců se zdravotním postižením budou rezorty s ohledem na konkrétní profesní a kvalifikační podmínky spolupracovat s Úřadem práce ČR.

9. V návaznosti na opatření 13.8 zvýšit počet zaměstnaných osob se zdravotním postižením a předkládat informaci o vývoji zaměstnanosti osob se zdravotním postižením v jednotlivých rezortech (včetně členění dle pohlaví).

10. Monitorovat situaci v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve vybraných institucích veřejné správy.

Cíl: Podporovat pracovní a profesní rehabilitaci osob se zdravotním postižením a programy zaměřené na udržení pracovního místa a návrat do zaměstnání.

11. Podle potřeby praxe legislativně či organizačně upravit a ekonomicky zajistit přístupný systém sociální a pracovní rehabilitace určený pro osoby se zdravotním postižením, které jsou jen těžce zaměstnatelné na trhu práce při užití stávajících způsobů podpory (zejména osoby s těžšími formami zdravotního postižení, s postižením kombinovaným a mentálním).

12. Ve spolupráci s NRZP ČR a dalšími organizacemi informovat osoby se zdravotním postižením o možnosti pracovní rehabilitace, poradenství a dalších nástrojů, které může Úřad práce ČR poskytnout osobám se zdravotním postižením.

13. Nadále podporovat a rozvíjet projekty zrealizované v součinnosti Ministerstva zemědělství, Agrární komory ČR a francouzské sociální zemědělské pojišťovny MSA za účelem pracovní rehabilitace osob se zdravotním postižením formou jejich zaměstnávání v zemědělství. Vytvářet podmínky tak, aby osoby se zdravotním postižením měly možnost uplatnit své schopnosti při práci na farmách a v řemeslech souvisejících s životem na venkově.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Andrea Tilcerová

Obor: Manažerská studia – Řízení lidských zdrojů

Forma studia: prezenční

Název práce: Integrace občanů se zdravotním postižením na trh práce

Rok: 2016

Počet stran textu bez příloh: 58

Celkový počet stran příloh: 5

Počet titulů českých použitých zdrojů: 8

Počet internetových zdrojů: 32

Počet ostatních zdrojů: 7

Vedoucí práce: PaedDr. Josef Petrášek