

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**Husitská teologická fakulta**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Praha 2006**

**Jarmila Šístková**

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA**

**Katedra psychosociálních věd a etiky**

**Možnost pracovního uplatnění osob se zdravotním  
postižením v rámci městské části Praha 4**

**Possibility of working use for disabled persons within the municipal district  
Prague 4**

**MAGISTERSKÁ PRÁCE**

**vedoucí diplomové práce: PhDr. Anna Arnoldová  
diplomantka: Jarmila Šístková**

**2006**



**poděkování:**

Za odborné vedení a poskytnuté rady děkuji své vedoucí práce paní PhDr. Anně Arnoldové. Dále děkuji Bc. Janě Březinové za cenné připomínky a paní Elišce Hunčovské za zprostředkování stáže na úřadu práce Praha 4.

Děkuji svým rodičům za umožnění studia a Martinovi za trpělivost.

**prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně na základě literatury a pramenů uvedené v seznamu.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním v knihovně UK HTF.

V Praze 20. 3 2006

Jarmila Šítková















## **OBSAH**

Anotace/Abstract .....	9
Úvod.....	10
1 Státní politika zaměstnanosti v ČR.....	12
1.1. Organizace a řízení SPZ.....	12
1.1.1. Ministerstvo práce a sociálních věcí.....	12
1.1.2. Úřady práce.....	13
1.1.2.1. Činnost úřadů práce.....	14
2 Zdravotně postižené osoby na trhu práce do října 2004.....	17
2.1. Změněná pracovní schopnost.....	17
2.2. Změněná pracovní schopnost s těžším zdravotním postižením.....	18
3 Zdravotně postižené osoby na trhu práce od října 2004.....	19
3.1. Základní právní předpisy.....	19
3.2. Právo na zaměstnání.....	19
3.3. Vymezení základních pojmů.....	20
3.3.1. Zdravotní postižení.....	21
3.3.1.1. Druhy zdravotního postižení.....	22
3.3.1.2. Odhadované počty zdravotně postižených v ČR.....	24
3.3.2. Osoba těžce zdravotně postižená.....	25
3.3.3. Osoba zdravotně postižená.....	27
3.3.4. Osoby zdravotně znevýhodněné.....	28
3.3.5. Současná situace.....	30
3.4. Posudková činnost.....	31
4 Státní politika zaměstnanosti pro zdravotně postižené osoby.....	33
4.1. Aktivní politika zaměstnanosti.....	33
4.1.1. Individuální akční plán.....	33
4.1.2. Pracovní rehabilitace.....	35
4.1.3. Příprava k práci.....	37
4.1.4. Chráněná pracovní dílna.....	38
4.1.4.1. Příspěvek na provoz chráněné dílny.....	39
4.1.5. Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením.....	40

4.1.6. Příspěvek na dopravu.....	40
4.1.7. Chráněná pracovní místa.....	41
4.1.7.1. Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa.....	41
4.2. Práva a povinnosti zaměstnavatelů.....	41
4.2.1. Povinný podíl zaměstnanců se zdravotním postižením.....	42
4.3. Povinnosti zdravotně postižených osob.....	43
4.4. Pracovně právní vztahy.....	43
4.4.1. Typy pracovně právních vztahů.....	44
4.4.1.1. Pracovní smlouva.....	44
4.4.1.2. Dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr....	43
5 Podporované zaměstnávání.....	46
5.1. Význam práce pro osoby se zdravotním postižením.....	46
5.2. Historie podporovaného zaměstnávání.....	47
5.3. Definice podporovaného zaměstnávání.....	47
5.4. Znaky podporovaného zaměstnávání.....	48
5.5. Cílová skupina podporovaného zaměstnávání.....	49
5.6. Kroky podporovaného zaměstnávání.....	50
5.6.1. Kontraktování a ukončení účasti v PZ.....	50
5.6.2. Plánování pracovní kariéry.....	52
5.6.3. Formy a metody tréninku dovedností.....	52
5.6.4. Dojednávání pracovních podmínek.....	53
5.6.5. Podpora z hlediska příjemce.....	54
5.6.6. Personální zabezpečení služeb PZ.....	54
5.7. Tranzitní program.....	55
6 Praktická část.....	56
6.1. Úvod praktické části.....	56
6.2. Cíle výzkumu.....	57
6.3. Úkoly výzkumu.....	58
6.4. Metodika výzkumu.....	58
6.5. Stanovená hypotéz.....	59
6.6. Výsledky výzkumu a jejich interpretace.....	61

6.6.1. Vyhodnocení hypotézy č. 1 .....	64
6.6.2. Vyhodnocení hypotézy č. 2.....	65
6.6.3. Vyhodnocení hypotézy č. 3.....	66
6.6.4. Vyhodnocení hypotézy č. 4.....	67
6.6.5. Vyhodnocení hypotézy č. 5.....	69
6.7. Porovnání vybraných odpovědí.....	70
7 Závěr.....	74
Shrnutí.....	76
Summary.....	77
Seznam použitých zkratk.....	78
Seznam literatury.....	79
Seznam příloh.....	82

## **Anotace**

Tato diplomová práce se věnuje problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením na volném trhu práce. V sedmi kapitolách je obsažena organizace a řízení státní politiky zaměstnanosti, situace osob se zdravotním postižením po říjnu 2004, státní politika zaměstnanosti pro osoby se zdravotním postižením, druhy pracovně právních vztahů a služba „podporované zaměstnávání“.

Praktická část obsahuje vyhodnocení dotazníku pro osoby se zdravotním postižením.

## **Abstract**

This dissertation is focused on the problem of employing people with medical handicap in the free labour market. In the seven chapters there is the organization and regulation of state policy of employment, in the situation of handicapped people after October 2004, in labour-law relations and in the service "support employment". The practical part includes data evaluation from the questionnaire for handicapped people.

## ÚVOD

Téma „Možnost pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením v rámci městské části Praha 4“ jsem si vybrala pro aktuálnost a důležitost problematiky zaměstnávání v životě těchto lidí, jak jsem mohla za dobu, kterou jsem s nimi strávila, poznat.

Zaměstnání umožňuje účastnit se života ve společnosti (participace), upevňuje jejich sebevědomí, sebedůvěru, zvyšuje životní standard a mění pohled široké veřejnosti na tuto skupinu občanů. Pro lidi se zdravotním postižením i bez něj tak vzniká prostor pro komunikaci, vzájemné poznání a porozumění.

Zdravotní postižení je skutečnost, která výrazně ovlivňuje život jedince ve společnosti. Zdravotně postižení se musí potýkat nejen s fyzickým či duševním handicapem, ale často dochází i k handicapu sociálnímu. Takový jedinec je kvůli svému postižení vyloučen ze způsobu života, který je běžný pro lidi bez postižení.

1. října 2004 vstoupil v platnost nový zákon o zaměstnanosti, který zahrnuje i významné změny týkající se zaměstnávání zdravotně postižených občanů. Této problematice je věnována celá III. část zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, tedy § 67 – 84.

Vzhledem k velikosti městských částí, největšímu počtu a složení obyvatel jsem si vybrala Prahu 4. Předpokládám, že úřad práce Prahy 4 bude mít v evidenci největší počet osob se zdravotním postižením a dostatečný přehled o jejich možnostech na trhu práce.

Mým cílem je popsat služby poskytované osobám se zdravotním postižením úřadem práce Prahy 4 a vyplnit s jejich klienty dotazník o zkušenostech s uplatněním na trhu práce.

Pro celistvost práce zařadím do teoretické části celkový pohled na politiku zaměstnanosti v ČR (zvláště pak na státní politiku zaměstnanosti pro zdravotně postižené občany), srovnání situace zdravotně postižených osob do října 2004 a po říjnu 2004, vymezení pojmu „osoba se zdravotním postižením“ (její



klasifikaci, historii, právní normy atd.) a teoretickou část modelu Podporovaného zaměstnávání, které je velkou oporou osobám se zdravotním postižením v hledání a realizování zaměstnání.

Praktická část mé diplomové práce spočívá ve vyhodnocení dotazníku, který jsem předložila osobám se zdravotním postižením. Všechny tyto osoby byly v evidenci uchazečů o zaměstnání na úřadu práce Praha 4. Někteří respondenti byli ochotni mi poskytnout i krátký rozhovor, jehož část zde také uvedu.

Součástí praktické části jsou cíle výzkumu, hypotézy, výzkumné metody, výsledky výzkumu a jejich interpretace.

# **1 STÁTNÍ POLITIKA ZAMĚSTNANOSTI V ČR**

Státní politiku zaměstnanosti upravuje zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen Z 435/04).

Státní politika zaměstnanosti (dále jen SPZ) směřuje k dosažení rovnováhy mezi nabídkou a poptávkou pracovních sil, k jejich produktivnímu využití a k zabezpečení práva občanů na zaměstnání.

SPZ zejména zahrnuje sledování a vyhodnocování situace na trhu práce, zpracování prognóz a koncepcí zaměstnanosti, programů a projektů pro pracovní uplatnění fyzických osob.

Předmětem SPZ je bezplatné poskytování informačních, poradenských a zprostředkovatelských služeb na trhu práce, podpora v nezaměstnanosti i při rekvalifikaci, zřizování společensky účelných pracovních míst a opatření pro zaměstnávání fyzických osob se zdravotním postižením a dalších fyzických osob, které mají ztížené postavení na trhu práce.

## **1.1. Organizace a řízení SPZ**

§ 2 ods. 2 uvádí, že státní politiku zaměstnanosti vytváří stát a podílejí se na ní další subjekty činné na trhu práce, zejména zaměstnavatelé a odborové organizace. Při provádění SPZ spolupracuje stát s dalšími subjekty, zejména s územními samosprávnými celky, profesními organizacemi, sdruženími osob se zdravotním postižením a organizacemi zaměstnavatelů.

Státní správu v oblasti SPZ v ČR vykonávají Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) a úřady práce.

### **1.1.1. Ministerstvo práce a sociálních věcí**

MPSV je ústřední orgán státní správy s dominantní funkcí v celém systému sociálního zabezpečení (ARNOLDOVÁ, A.: Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení II. část 2004).

Na úseku sociálního zabezpečení:

- řídí a kontroluje výkon státní správy a dodržování zákonnosti SPZ,
- řídí Českou správu sociálního zabezpečení,
- v sociálním zabezpečení zajišťuje úkoly vyplývající z mezinárodních smluv.

MPSV spravuje a poskytuje prostředky na zabezpečení SPZ, rozhoduje o jejich použití a zajišťuje financování v oblasti zaměstnanosti a rozvoje lidských zdrojů na úseku trhu práce.

MPSV zřizuje rekvalifikační střediska a pracovní rehabilitační střediska pro osoby se zdravotním postižením.

§ 6 ods. e) Z 435/04 uvádí, že MPSV „přijímá opatření na podporu a dosažení rovného zacházení s muži a ženami, s osobami bez ohledu na jejich rasový nebo etnický původ, s osobami se zdravotním postižením a s dalšími skupinami osob, které mají ztížené postavení na trhu práce, pokud jde o přístup k zaměstnání, rekvalifikaci, přípravě k práci a specializovaným rekvalifikačním kurzům, a přijímá opatření pro zaměstnávání těchto osob.“

MPSV řídí úřady práce a vykonává kontrolní činnost včetně ukládání pokut.

MPSV má právo odstraňovat tvrdosti, které by se vyskytly prováděním sociálního zabezpečení a může pověřit správy sociálního zabezpečení, aby odstraňovaly tvrdosti v jednotlivých případech.

### **1.1.2. Úřady práce**

Svojí působností pokrývají úřady práce rozlohu celé ČR a poskytují své široké spektrum služeb na trhu práce veřejnosti bezplatně (ARNOLDOVÁ, A. Vybrané kapitoly I část, 2004).

Úřady práce jsou správní úřady, jejichž správní obvody jsou shodné s územními obvody okresů.

*„....v Praze mají úřadovny v jednotlivých městských obvodech. Na základě vlastního monitoringu mohou nabídnout volná místa v dané správní jednotce.“*  
(ARNOLDOVÁ, A. 2000 s. 175).

Informace, které úřady práce poskytují, jsou určeny nejen pro nezaměstnané, ale i pro ty, kteří nejsou spokojeni se svým stávajícím zaměstnáním a hledají si

nové. Osobám se zdravotním postižením se poskytuje podle § 67 ods. 1 Z 435/04 zvýšená ochrana na trhu práce.

Významnou službou úřadů práce je pomoc zdravotně postiženým občanům, kteří usilují o své pracovní uplatnění. Pomoc spočívá zejména v poskytování informací o stávajících volných pracovních místech a výběru vhodného zaměstnání ve vztahu ke zdravotnímu stavu občana (ARNOLDOVÁ, A. Vybrané kapitoly I část, 2004).

#### **1.1.2.1. Činnost úřadů práce**

Úřad práce například:

- zpracovává koncepci vývoje zaměstnanosti ve svém správním obvodě, sleduje a vyhodnocuje situaci na trhu práce,
- informuje občany o možnostech získání zaměstnání, odborné přípravy a rekvalifikace, na vyžádání informuje zaměstnavatele o volných zdrojích pracovních sil,
- zprostředkovává uchazečům o zaměstnání, kteří mají trvalý pobyt v jeho správním obvodě, vhodné zaměstnání,
- vede evidenci volných pracovních míst a evidenci uchazečů o zaměstnání (Z435/04).

Uchazečem o zaměstnání je občan, který není v pracovním nebo obdobném vztahu ani nevykonává samostatnou výdělečnou činnost ani se soustavně nepřipravuje na povolání a který se osobně na úřadu práce uchází o zprostředkování vhodného zaměstnání na základě písemné žádosti, kterou s tímto občanem sepíše úřad práce (ARNOLDOVÁ, A. 2000 s. 177).

Úřad práce dále:

- vykonává kontrolní činnost včetně ukládání pokut,
- podněcuje a hmotně podporuje zřizování společensky účelných pracovních míst a ve svém správním obvodě vytváří veřejně prospěšné práce,
- podle § 8 ods. 1 písmene h) „*poskytuje zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50 zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením*“,

- poskytuje na žádost orgánu sociálního zabezpečení údaje o vedení fyzické osoby v evidenci uchazečů o zaměstnání,
- také projednává se zaměstnavateli umístování zaměstnanců při strukturálních změnách,
- rozhoduje o vyřazení z evidence uchazečů o zaměstnání, o přiznání, nepřiznání, odejmutí, zastavení nebo vrácení dávky hmotného zabezpečení (Z 435/04).

Zvýšená péče při zprostředkování zaměstnání se věnuje těm, kteří pro svůj zdravotní stav, věk, péči o dítě nebo z jiných závažných důvodů tuto péči potřebují. Podle § 33 Z 435/04 jsou to zejména:

- fyzické osoby se zdravotním postižením. Těmto osobám úřad práce může vypracovat individuální akční plán směřující ke zvýšení možnosti uplatnění na trhu práce. Uchazeč o zaměstnání je povinen tento plán plnit,
- fyzické osoby do 25 let,
- absolventi vysokých škol po dobu 2 let po ukončení studia, nejdéle však do 30 let,
- těhotné ženy, kojící ženy a matky do devátého měsíce po porodu,
- fyzické osoby, které pečují o dítě do 15 let věku,
- fyzické osoby starší 50 let,
- fyzické osoby, které jsou vedeny v evidenci uchazečů o zaměstnání déle než šest měsíců.

Fyzické osoby, které potřebují zvláštní pomoc, např. osoby společensky nepřizpůsobivé, osoby po ukončení výkonu trestu odnětí svobody a fyzické osoby ze sociokulturně znevýhodněného prostředí.

Fyzické osoby se zdravotním postižením jsou tedy též vedeny v evidenci uchazečů o zaměstnání na úřadu práce. Evidence obsahuje identifikační údaje, údaje o omezeních v možnostech pracovního uplatnění ze zdravotních důvodů, údaje o právním důvodu, na jehož základě byla uznána osobou se zdravotním postižením, a údaje o poskytnutí pracovní rehabilitace. Údaje z evidence jsou určeny výhradně pro účely začlenění a setrvání těchto osob na trhu práce a pro statistické účely. Po ukončení poskytování služeb nebo poté, co fyzická osoba

přestane být osobou se zdravotním postižením, je úřad práce povinen údaje týkající se této osoby znepřístupnit až do doby, kdy nastanou nové důvody pro jejich další zpracování (ARNOLDOVÁ, A. Vybrané kapitoly I část, 2004).

## **2 ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ OSOBY NA TRHU PRÁCE DO ŘÍJNA 2004**

Do 30. září 2004 platil zákon č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen Z 1/91), který se zabýval problematikou zdravotně postižených osob. Paragraf 21 definoval dvě kategorie občanů se změněnou pracovní schopností (viz 2.1. a 2.2.).

Osoby se změněnou pracovní schopností patří na trhu práce k nejvíce ohroženým skupinám, protože o ně není velký zájem, a proto jsou jejich zaměstnavatelům za určitých podmínek poskytovány hmotné výhody.

### **2. 1. Změněná pracovní schopnost**

Občanem se změněnou pracovní schopností (dále jen ZPS) byl občan, který měl pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podstatně omezenou možnost pracovního uplatnění, popřípadě přípravy k pracovnímu uplatnění. Byli to též poživatelé důchodů podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, pokud jim zachovaná pracovní schopnost dovoluje pracovní uplatnění nebo přípravu pro toto uplatnění.

Občanem se ZPS byl vždy občan, který:

- a) byl poživatelem částečného invalidního důchodu nebo
- b) byl uznán částečně invalidním, i když mu nevznikl nárok na částečný invalidní důchod
- c) nebo mu vznikl nárok na částečný invalidní důchod, ale tento důchod se mu pro souběh s příjmem z výdělečné činnosti nevyplácel. (Z 1/91).

Jednalo se o občany s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, který měl trvat déle než jeden rok. Kvůli svému stavu měli omezenou možnost pracovního uplatnění (přípravy k pracovnímu uplatnění, zejména studiu). Zde je nutné zkoumat obě tyto skutečnosti v příčinné souvislosti mezi nimi.

## **2.2. Změněná pracovní schopnost s těžším zdravotním postižením (dále jen ZPS/TPZ)**

Podle § 21 ods. 3 Z 1/91 občanem se ZPS/TPZ byl člověk, který měl mimořádně omezenou možnost pracovního uplatnění, včetně přípravy k němu (zejména studium) a mohl se uplatnit jen ve zcela úzkém okruhu zaměstnání nebo v zaměstnání, ve kterém byly mimořádně upravené pracovní podmínky.

Jednalo se o občany, kteří pobírali plný invalidní důchod, který se přiznává při poklesu schopností soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %, nebo byli schopni pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

Ostatní, na které se nevztahovaly výše uvedené zdravotní podmínky, ale byli občany se ZPS nebo ZPS/TPZ jen na základě rozhodnutí posudkové komise místně příslušné okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ).

Občané se ZPS/TPZ se zpravidla umisťovali do chráněných dílen a pracovišť, které zřizují zaměstnavatelé, do výrobních družstev invalidů a hospodářských zařízení svazu zdravotně postižených (ARNOLDOVÁ, A. 2002).

O přiznání i odnětí statutu občana se ZPS a občana se ZPS/TPZ rozhodovala OSSZ na základě posouzení svého lékaře. Rozhodnutí OSSZ bylo časově omezeno. Po uplynutí platnosti rozhodnutí bylo nutné nové posouzení zdravotního stavu (ARNOLDOVÁ, A. Vybrané kapitoly I část, 2004).

Občan se ZPS i se ZPS/TPZ se prokazoval „*rozhodnutím plátce důchodu o přiznání důchodu, nevydává se tedy samostatné rozhodnutí o přiznání ZPS nebo ZPS/TPZ. Tento statut automaticky zaniká dovršením věku 65 let.*“ (ARNOLDOVÁ, A. 2004 s. 196).



## **3 ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ OSOBY NA TRHU PRÁCE OD ŘÍJNA 2004**

### **3.1. Základní právní předpisy**

Základními právními předpisy z oblasti zaměstnanosti jsou:

- Z 435/04 platný od 1. října 2004.
- Prováděcí vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.
- Prováděcí vyhláška č. 519/2004 Sb., o rekvalifikaci uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání a o rekvalifikaci zaměstnanců.
- Prováděcí vyhláška č. 524/2004 Sb., o akreditaci zařízení k provádění rekvalifikace uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání.
- Nařízení vlády č. 515/2004 Sb., o hmotné podpoře na vytváření nových pracovních míst a hmotné podpoře rekvalifikace nebo školení zaměstnanců v rámci investičních pobídek.
- Zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.
- Nařízení vlády ČR č. 108/1994 Sb., kterým se provádí zákoník práce.
- Dne 1. 1. 2006 nabyt účinnosti zákon č. 382/2005 Sb., kterým se mění Z 435/04, o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

### **3.2. Právo na zaměstnání**

*„Právo na práci je jedním ze základních sociálních práv, zakotvené v řadě mezinárodních i vnitrostátních dokumentů a předpisů. Jde např. o Všeobecnou deklaraci lidských práv, Mezinárodní pakty o lidských právech, ústavní zákony a jiné právní předpisy.“ (ARNOLDOVÁ, A. 2002 s. 395).*

Ústavní Listina základních práv a svobod ČR v článku 26 stanoví, že „každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací. Občany, kteří toto právo nemohou bez své viny vykonávat, stát v přiměřeném rozsahu hmotně zajišťuje. Podmínky stanoví zákon.“

Právo na zaměstnání nahrazuje v některých dokumentech právo na práci. Na rozdíl od něj má více zdůrazňovat aktivní úlohu toho, kdo hledá práci, a pouze podpůrnou úlohu státu a společnosti (ARNOLDOVÁ, A. 2002).

Právo na zaměstnání je nejpodrobněji upraveno v § 4 Z 435/04. Právo na zaměstnání nelze občanovi upřít z důvodu pohlaví, sexuální orientace, rasového nebo etnického původu, národnosti, státního občanství, sociálního původu, jazyka, zdravotního stavu, věku, náboženství či víry, majetku, rodinného stavu, politického nebo jiného smýšlení. § 4 je odstavcem 2 rozšířen o rovné zacházení a zákaz diskriminace, přímé i nepřímé, z výše uvedených důvodů.

Právo na zaměstnání je právo občanů, kteří chtějí a mohou pracovat a o práci se skutečně ucházejí. Takoví občané mají právo si sami svobodně zvolit a zabezpečit zaměstnání a vykonávat jej na celém území České republiky nebo v zahraničí. Dále mají právo na:

- zprostředkování pracovního uplatnění ve vhodném zaměstnání,
- rekvalifikaci nezbytnou k pracovnímu uplatnění,
- na podporu v nezaměstnanosti před nástupem do zaměstnání a také v případě ztráty zaměstnání, dle podmínek uvedených v Z 435/04.

### **3.3. Vymezení základních pojmů**

Z 435/04 o zaměstnanosti použil ve znění pozdějších předpisů novou terminologii. Namísto pojmu „občan“ nově používá pojem „fyzická osoba“ a „osoby se změněnou pracovní schopností“ nově definuje jako „osoby se zdravotním postižením“. Tento pojem nahrazuje dosud užívané označení „osoba se ZPS, popř. osoba se ZPS/TZP“, který se v naší zemi užíval téměř 50 let. Nová kategorie byla zavedena z důvodu lepší kompatibilitosti s názvoslovím užívaným v členských zemích Evropské unie. Pojem změněná pracovní schopnost byl nepřesný i z toho hlediska, že se v podstatě nejednalo o změnu této schopnosti

ve smyslu plus či mínus, ale jen o snížení této schopnosti, tedy o změnu ve smyslu mínus. Proti Z 1/91 dochází novou právní úpravou k rozšíření okruhu osob, které mají z důvodu zdravotního postižení právo na zvýšenou ochranu na trhu práce, např. na všechny osoby plně invalidní, a ke zpřesnění posudkových hledisek (WERNEROVÁ. J. 2005).

Pojem „osoba se zdravotním postižením“ je pojem, který má svůj význam především v oblasti pracovně právní a v zaměstnanosti. Jeho smyslem je poskytnout zákonem určenému okruhu osob, které mají ztížené postavení na trhu práce z důvodu závažného zdravotního postižení, zvýšenou pomoc nebo podporu při získávání nebo udržení zaměstnání (WERNEROVÁ. J. 2005).

### **3.3.1. Zdravotní postižení**

Medicínské pojetí chápe zdravotní postižení jako částečné nebo úplné omezení schopnosti vykonávat činnost nebo činnosti, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu. Jedním z cílů Světové zdravotnické organizace je, aby tito lidé začali být vnímáni jako rovnocenní lidem zdravým a více se začalo zdůrazňovat, že jejich kvalita života může a má být stejná jako kvalita všech ostatních (ARNOLDOVÁ, A. Vybrané kapitoly I část, 2004).

§ 67 ods. 2 Z 435/04 ustanovuje tři kategorie osob se zdravotním postižením. Jsou to fyzické osoby, které jsou:

- a) orgánem sociálního zabezpečení uznány plně invalidními (osoby s těžším zdravotním postižením) – dříve občané se ZPS/TPZ,
- b) orgánem sociálního zabezpečení uznány částečně invalidními (osoby se zdravotním postižením)– dříve občané se ZPS,
- c) rozhodnutím orgánu sociálního zabezpečení uznány zdravotně znevýhodněnými (osoby zdravotně znevýhodněné) – dříve občané se ZPS jen na základě rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení bez přiznání jakéhokoli stupně invalidity.

Definice osoby se zdravotním postižením nebo s těžším zdravotním postižením není spojována s pobíráním plného nebo částečného důchodu, ale pouze s výsledkem posouzení plné nebo částečné invalidity.

### **3.3.1.1. Druhy zdravotního postižení**

Vzhledem k zaměření mé diplomové práce by bylo vhodné se krátce zmínit o jednotlivých druzích zdravotního postižení. Nebudu se však tomuto tématu věnovat podrobně, nastíním pouze rámcový výčet zdravotního postižení.

Rozdělení jednotlivých skupin zdravotního postižení vychází z 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí z roku 1992 Světové zdravotnické organizace.

(ARNOLDOVÁ, A. Vybrané kapitoly II část, 2004 ).

#### Osoby mentálně retardované

Toto postižení spočívá ve vadném vývoji centrálního nervového systému takového druhu, že dochází k poruše mentálních funkcí – k mentální retardaci (dále jen MR).

Důsledky MR se projevují v různém rozsahu sociální činnosti, výchově, vzdělávání, zaměstnání apod.

MR lze klasifikovat podle různých hledisek, např. podle:

- 1) doby vzniku – vrozená (oligofrenie), získaná úbytkem intelektu (demence),
- 2) druhu MR – osoby eretické (vzrušené, podrážděné), osoby torpidní (netečné, necitelné, strnulé),
- 3) stupně intenzity – s lehkou, střední, těžkou, hlubokou MR.

#### Osoby s poruchami chování

V různé intenzitě jsou postiženy kognitivně mnestické funkce, řeč a celková hybnost.

Lze je klasifikovat podle různých hledisek, např. podle:

- 1) stupně sociální závažnosti na disociální, asociální, antisociální,
- 2) příčiny (podle převládající složky osobnosti) na osoby psychopatické, neurotické, sociálně nepřizpůsobivé, s defektem poznávacích schopností,
- 3) délky trvání poruchy – krátkodobé (aktuální), opakující se (recidivující), dlouhodobé (chronické).

### Osoby sluchově postižené

Sluchově postiženými jsou osoby, jejichž defekt spočívá v poruše sluchového orgánu v takovém rozsahu, že dochází k postižení sluchového vnímání – k vadě sluchu.

Sluchově postižené osoby lze klasifikovat podle různých kritérií, např. podle:

- 1) doby vzniku poruchy sluchu – osoby s vrozenou vadou, získanou před ukončením vývoje řeči, po ukončení vývoje řeči,
- 2) druhu vady sluchu – porucha sluchu převodní, percepční (vnímací), smíšená, centrální,
- 3) stupně intenzity – osoby nedoslýchavé, se zbytky sluchu, ohluchlé, neslyšící.

### Osoby s vadami řeči

*„Vadami řeči trpí děti, mladiství a dospělí, jejich defekt spočívá v poruše komunikačního procesu takového rozsahu, že dochází k vadě řeči.“*  
(ARNOLDOVÁ, A. Vybrané kapitoly II část, 2004 s. 54).

Lze je klasifikovat podle různých hledisek, např. podle:

- 1) doby vzniku vady řeči – vada řeči vývojová nebo získaná,
- 2) stupně vady – osoby vadně mluvící, nemluvící,
- 3) druhu vady řeči – osoby s alalií, afázií, dysartrií, dyslalií, rhinolalií, patolalií, s mluvícími neurózami.

### Osoby zrakově postižené

Vady zraku jsou velmi časté a díky úbytku akomodace<sup>1</sup> s věkem přibývají. Téměř žádný občan starší 50 let není schopen číst bez brýlí.

Můžeme je klasifikovat podle různých hledisek, např. podle:

- 1) doby vzniku vady zraku – vada vrozená, získaná v předškolním či školním věku, v dospělosti, ve stáří,

---

<sup>1</sup> akomodace - přizpůsobení oka pohledu na blízké či vzdálené předměty. Děje se různým oploštěním nebo vyklenutím čočky pomocí svalu (m. ciliaris) obsaženého v řasnatém tělese oka (<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/akomodace-oka>)

- 2) druhu vady zraku – refrakční vady (krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatismus), poruchy barvocitu, šilhání, tupozrakost,
- 3) stupně omezení zrakových funkcí – slabozrakost, slepota.

#### Osoby tělesně a zdravotně postižené

*„Jedná se o děti, mladistvé a dospělé, jejichž postižení spočívá v orgánovém nebo funkčním postižení nosného a hybného ústrojí, nervového systému nebo vnitřních orgánů takového rozsahu, že dochází k poruchám fyziologických a psychických funkcí i k tělesnému a zdravotnímu postižení.“* (ARNOLDOVÁ, A. Vybrané kapitoly II část, 2004 s. 63).

Klasifikujeme je např. podle:

- 1) doby vzniku postižení – vrozené, získané,
- 2) doby trvání – krátkodobé (aktuální), dlouhodobé (chronické),
- 3) druhu tělesného postižení – osoby tělesně vadné (částečně pohyblivé – mobilní, nepohyblivé - imobilní, nemocné, osoby zdravotně oslabené (osoby s oslabením hybného a nosného systému, vnitřních orgánů, smyslových orgánů, nervového systému, s psychickým oslabením).

#### **3.3.1.2. Odhadované počty zdravotně postižených v ČR**

Přesné údaje o počtu zdravotně postižených osob v ČR nejsou známy. Zatím neexistují dostatečné statistické údaje ani výměna informací mezi zdravotní a sociální sférou. Díky ochraně osobních dat není povinnost evidovat všechny druhy postižení a jako podklady pro počty postižených osob se berou údaje od institucí, které poskytly těmto občanům sociální péči nebo pomoc.

Na populaci České republiky lze stanovit přibližný odhad počtu občanů s jednotlivými druhy a stupni zdravotního postižení. Následující tabulka uvádí souhrnný počet občanů se zdravotním postižením v České republice.

Mimo níže uvedené počty zdravotně postižených je ještě značný počet tzv. chronicky nemocných, do čehož spadají i např. kardiovaskulární onemocnění apod. Počty takto postižených občanů nejsou evidovány (KOLEKTIV AUTORŮ.: Sešity pro sociální politiku – obce, města, regiony a sociální služby 1997).

<b>Typ postižení</b>	<b>Počet obyvatel celkem k 31.12. 1997: 10 287 789</b>	<b>Počet obyvatel celkem k 1.1.2003: 10 203 269</b>
Zrakově postižení z toho těžce zrakově postižení	58 640 16 460	58 159 16 325
Sluchově postižení z toho neslyšící	97 734 14 917	96 931 14 795
Poruchy řeči	58 640	58 159
Mentálně postižení	294 231	290 793
Vady pohybového ústrojí z toho vozíčkáři	294 231 33 950	291 814 33 671
Diabetici	519 533	515 265
Duševně nemocní	97 734	96 931
Epileptici	136 828	135 704
Psoriatici *	195 468	193 862
<b>Celkem</b>	<b>1 818 366</b>	<b>1 802 409</b>

Tabulka č. 1 uvádí souhrnný počet občanů se zdravotním postižením v ČR v roce 1997 (dle MPSV).

\* Psoriáza (lupénka) je genetická nemoc, kterou trpí 3-7 procent obyvatelstva celého světa.  
([http://www.ricapharma.cz/lupenka/psoriaza\\_lupenka\\_cz.php](http://www.ricapharma.cz/lupenka/psoriaza_lupenka_cz.php))

### **3.3.2. Osoba těžce zdravotně postižená**

Osobami s těžším zdravotním postižením podle § 67 ods. 2 a Z 435/04 jsou fyzické osoby, které jsou posudkovým orgánem uznány plně invalidními.

Osoba je plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu:

- poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %,
- je schopna pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

- Při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se vychází ze současného zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření a z jeho schopnosti vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem. Přihlíží se k výdělečným činnostem, které tato osoba vykonávala předtím, než k takovému poklesu došlo, k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem. Přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvalé, zda a jak je člověk na své zdravotní postižení adaptován a na schopnosti jeho rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával.

Způsob posouzení a procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a okruh zdravotních postižení umožňujících soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek stanoví prováděcí předpis – příloha č. 3 Z 155/95, kde jsou okruhy zdravotních postižení taxativně vyjmenovány:

- úplná nevidomost obou očí (naprostá ztráta světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí),
- praktická nevidomost obou očí,
- amputační ztráta obou dolních končetin v bérce a výše,
- amputační ztráta obou horních končetin v zápěstí a výše,
- amputační ztráta jedné horní a jedné dolní končetiny,
- ochrnutí dvou končetin (hemiplegie, paraplegie, těžká hemiparéza, těžká paraparéza),
- zdravotní postižení způsobující imobilitu, pro kterou je osoba trvale odkázána na invalidní vozík,
- střední mentální retardace (IQ 35 – 49),
- těžké formy duševních onemocnění provázené častými ataky a opakovaným ústavním léčením,
- těžce slabý zrak spolu s těžkou nedoslýchavostí, popřípadě úplnou nebo praktickou hluchotou.

K 3. 10. 2005 úřad práce hlavního města Prahy evidoval 63 těžce zdravotně postižených osob.



### **3.3.3. Osoba zdravotně postižená**

Osobami se zdravotním postižením podle § 67 ods. 2 b Z 435/04 jsou fyzické osoby, které jsou posudkovým orgánem uznány částečně invalidními.

Osoba je částečně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 %. Způsob posouzení a procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanoví prováděcí předpis. Pojištěnec je částečně invalidní též tehdy, jestliže mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životní podmínky. Okruh zdravotních postižení značně ztěžujících obecné životní podmínky stanoví prováděcí předpis – příloha č. 4 Z 155/95. Jsou to např. osoby s:

1) ortopedickým zdravotním postižením:

- ztráta úchopové schopnosti na základě chybění nebo ztuhlosti všech prstů jedné ruky nebo několika prstů obou rukou nebo rozsáhlejší amputační ztráty horní končetiny,
- zkrácení dolní končetiny o 10 cm a více,
- těžké kyfoskoliózy,

2) chirurgickým zdravotním postižením:

- stavy po vynětí hrtanu,
- umělé vyústění trávicího nebo močového traktu na povrchu těla,

3) nervová zdravotní postižení:

- úplné ochrnutí (plegie) jedné končetiny,
- trvalá ztráta řeči (afázie),

4) smyslová zdravotní postižení:

- oboustranná úplná nebo praktická hluchota.

K 3. 10. 2005 úřad práce hlavního města Prahy evidoval 2582 částečně invalidních osob.

### **3.3.4. Osoby zdravotně znevýhodněné**

Z 435/04 § 67 ods. 3 definuje osobu zdravotně znevýhodněnou jako fyzickou osobu, která má „*takovou funkční poruchu zdravotního stavu, při které má zachovánu schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její možnosti být nebo zůstat pracovním začleněná, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu*“.

Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje nepříznivý stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti a tím i možnost pracovního uplatnění.

Kromě dlouhodobosti je zde upravena i nepříznivost zdravotního stavu. Za nepříznivý zdravotní stav se pro účely zákona o zaměstnanosti považuje jen takový nepříznivý zdravotní stav, který podstatně omezuje psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti. Eliminují se tedy lehčí funkční poruchy, které uvedené funkce podstatně neomezují. Další důležitou skutečností je, že funkční porucha musí mít nepříznivý dopad na možnost pracovního uplatnění. To znamená, že je-li nějaká schopnost podstatně omezena, ale nemá u konkrétní osoby podstatně nepříznivý dopad na možnost pracovního uplatnění, využití nebo získání kvalifikace, nejde o nepříznivý zdravotní stav ve vztahu k tomuto zákonu (např. zpravidla porucha čichových funkcí, porucha barvocitu apod.) (WERNEROVÁ. J. 2005).

Statut osoby zdravotně znevýhodněné získá osoba rozhodnutím příslušné OSSZ. Skutečnost, že je osobou se zdravotním postižením, dokládá fyzická osoba potvrzením či rozhodnutím orgánu sociálního zabezpečení.

K 3. 10. 2005 úřad práce hlavního města Prahy evidoval 389 zdravotně znevýhodněných osob.

## Mýty o postižených a realita

(volně zpracováno podle GARTNER, A. a LIPSKÝ, D.K. – materiál pro seminář o zdravotním postižení, 1993).

<b>Mýtus:</b>	<b>Realita:</b>
Lidé, kteří jsou zvyklí být stále odkázáni na pomoc, nechtějí tento stav změnit.	Jestliže člověk má jen jedinou zkušenost, nemůže se reálně rozhodnout pro jinou možnost.
Někteří lidé s postižením nejsou schopni se učit.	Každý jedinec má schopnost se učit.
Lidé s postižením jsou rádi spolu.	Jako každý člověk i lidé s postižením tráví rádi nějaký čas s lidmi, se kterými je spojují podobné zkušenosti, ale neznamená to, že tak chtějí prožít celý život.
U lidí s postižením vede každá změna k horšímu.	Každá změna, která podporuje lidi s postižením jako individuality a plnohodnotné členy společnosti, může vést k lepšímu.
Lidé s postižením mohou žít ve společnosti jen tehdy, jestliže dosáhnou jisté úrovně schopností.	Lidé s postižením mohou žít, žijí a podílejí se na životě společnosti, ať je jejich úroveň schopností jakákoli.
Vychází z předpokladu, že všichni lidé bez postižení jsou schopní.	Vychází z předpokladu, že i lidé bez postižení se celý život učí a získávají nové schopnosti.
Vychází z předpokladu, že lidé s postižením tvoří skupinu, se kterou je zapotřebí jednat jinak než s ostatními.	Vychází z předpokladu, že lidé s postižením jsou individuality s rozdílnými potřebami, kteří potřebují příležitost k jejich naplnění stejně jako ostatní.

Lidé s postižením si musí své místo ve společnosti zasloužit.	Lidé s postižením nemají důvod se stydět za to, že jsou členy společnosti.
Lidé s postižením se nejlépe učí ve speciálních zařízeních.	Všichni lidé se učí nejlépe tam, kde mají možnost působit na sebe navzájem a mít pozitivní vzory.
Lidé s postižením nejsou schopni volby.	Výběr není nikdy nemožný, ale někteří lidé s postižením mohou mít při výběru těžkosti. Aby si mohli vybrat, potřebují podporu při zkoušení jednotlivých možností.
Lidé s postižením neumějí ani by neměli podstupovat riziko.	Možnost podstupovat rozumná rizika je pro každého člověka důležitou součástí procesu učení.

### 3.3.5. Současná situace

Budou-li chtít osoby se ZPS nebo ZPS/TPZ získat statut fyzické osoby zdravotně znevýhodněné, osoby zdravotně postižené nebo fyzické osoby s těžším zdravotním postižením, budou muset před uplynutím dané lhůty (nejpozději do 30. září 2007) podstoupit nové lékařské vyšetření. Jejich zdravotní stav bude znovu posouzen posudkovou komisí okresní správy sociálního zabezpečení, která tyto občany k posouzení jejich zdravotního stavu sama včas vyzve (WERNEROVÁ, J. 2004).

Jestliže osoba se zdravotním postižením nepodstoupí vyšetření zdravotního stavu nebo jiné odborné vyšetření, nebude se ode dne uvedeného v rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení za osobu zdravotně znevýhodněnou považovat.

V zákoně o zaměstnanosti lze rozlišit dvě možnosti vzniku statutu osoby se zdravotním postižením, tzv. automatický okruh osob a získání statutu na žádost. Statut prvních dvou kategorií (osoba těžce zdravotně postižená, osoba zdravotně postižená) vzniká přímo ze zákona. Hovoříme o tzv. automatickém okruhu osob se zdravotním postižením (WERNEROVÁ, J. 2005).

Na rozdíl od Z 1/91 mají automatickou ochranu na trhu práce i osoby, které jsou plně invalidní podle § 39 odst. 1 a) Z 155/ 1995 Sb. zákona o důchodovém pojištění, v plném znění. Tím dochází k rozšíření okruhu osob s ochranou na trhu práce na všechny plně invalidní osoby. Odstraňuje se tak dosavadní situace, kdy osoby, které byly uznány plně invalidní na základě zákonem předepsaného poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, mohly sice svoji zbylou výdělečnou schopnost volně realizovat na trhu práce, ale zvýšená ochrana jim automaticky poskytována nebyla (WERNEROVÁ, J. 2005).

### **3.4. Posudková činnost**

Posudky o zdravotním stavu vypracovávají lékaři okresních správ sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ).

Posudková činnost je zčásti úkolem ošetřujícího lékaře (zejména při posuzování dočasné pracovní neschopnosti), hlavně je ale úkolem lékařů OSSZ. Většina z těchto lékařů pracuje v posudkové službě sociálního zabezpečení, která působí na OSSZ, na Pražské správě sociálního zabezpečení (dále jen PSSZ), na České správě sociálního zabezpečení a na MPSV. (ARNOLDOVÁ, A. 2002).

Posudkoví lékaři spolupracují s odborníky a klinickými lékaři všech medicínských oborů. *„Jejich zprávy, z nichž posudkový lékař vychází, jsou podkladem pro vypracování objektivního posudku o zdravotním stavu občana. Posudkový lékař musí být schopen posoudit zdravotní stav občana ve všech souvislostech, a to tak, aby nepochybil v medicínské složce, tj. především v diagnostice rozsahu a tíže funkční poruchy, posouzení dynamiky vývoje zdravotního postižení a v posudkové úvaze.“* (ARNOLDOVÁ, A. 2002 s. 21).

Základem pro vypracování posudku pro účely zjištění, zda jde o osobu zdravotně znevýhodněnou, jsou tyto posudkově rozhodné skutečnosti:

- podrobná objektivizace zdravotního stavu osoby funkčními lékařskými nálezy,
- objektivizace jejího kvalifikačního potenciálu,
- objektivizace výdělečné schopnosti,

- posouzení možnosti pracovního začlenění, využití nebo získání kvalifikace (WERNEROVÁ, J. 2005).

Posudkový orgán musí dále zhodnotit zdravotní stav i ve vztahu ke kvalifikaci, tedy provést bilanci pracovního potenciálu. Musí vyhodnotit zjištěný fyzický potenciál, který je v podstatě výrazem tělesné zdatnosti a výkonnosti organismu ve vztahu ke kvalifikačnímu potenciálu. Kvalifikační potenciál je dán rozsahem vědomostí, dovedností, zkušeností a schopností i povahových a charakterových vlastností, získaných výchovou, výukou, výcvikem, zkušenostmi atd. (WERNEROVÁ, J. 2005).

Posudkový orgán musí při bilanci pracovního potenciálu zvažovat i možnost změny jednotlivých veličin. Tak, jako platí, že fyzický potenciál se může měnit věkem, a to v různých svých složkách ve smyslu minus, ale i plus, tak se může měnit cíleně ve smyslu plus léčbou, rehabilitací, adaptací apod. (WERNEROVÁ, J. 2005).

Lékař zajišťuje, aby svým posudkem nezpůsobil ekonomickou ztrátu jak posuzovanému, tak i plátcí dávky.

Posudkový lékař seznámí posuzovanou osobu s výsledkem svého posouzení a poučí ji o možnostech dalšího postupu.

## **4 STÁTNÍ POLITIKA ZAMĚSTNANOSTI PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ OSOBY**

### **4.1. Aktivní politika zaměstnanosti**

Aktivní politika zaměstnanosti je souhrn opatření, která směřují k zajištění maximální možné míry zaměstnanosti. Zabezpečuje ji MPSV a úřady práce podle aktuální situace na trhu práce. Při její realizaci mohou spolupracovat s dalšími subjekty.

Mezi její nástroje patří mimo jiné (viz níže) poradenství a cílené programy k řešení zaměstnanosti.

Aktivní politika zaměstnanosti je financována z prostředků státního rozpočtu. Výši příspěvků upravuje zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů v § 7. Zahrnuje pojistné za důchodové pojištění, pojistné na nemocenské pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Sazby pojistného z vyměřovacího základu činí:

- 1) u organizace 26 %, z toho 3,3 % na nemocenské pojištění, 21,5 % na důchodové pojištění a 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti,
- 2) u zaměstnanců 8 %, z toho 1,1 na nemocenské pojištění, 6,5 % na důchodové pojištění a 0,4 % na státní politiku zaměstnanosti,
- 3) u OSVČ 29,6 % na důchodové pojištění a na státní politiku zaměstnanosti, z toho 28 % na důchodové pojištění a 1,6 % na státní politiku zaměstnanosti, a navíc 4,4 % na nemocenské pojištění,
- 4) u osob dobrovolně účastných důchodového pojištění 28 % na důchodové pojištění.

#### **4.1.1. Individuální akční plán**

Směřuje ke zvýšení možnosti uplatnění uchazeče o zaměstnání na trhu práce. Dohodu o individuálním akčním plánu sepisuje úřad práce s uchazečem o zaměstnání na dobu určitou.

Úřad práce v rámci individuálního akčního plánu:

a) konzultuje s uchazečem o zaměstnání:

- aktivity směřující k jeho uplatnění na trhu práce,
- postup a výsledky jeho prezentace u zaměstnavatele,
- sestavení životopisu a žádosti o přijetí do zaměstnání;

b) projednává možnosti zařazení uchazeče o zaměstnání do některé z následujících aktivit:

- individuálních poradenských služeb,
- skupinových poradenských služeb,
- programů směřujících k uplatnění na trhu práce nebo k odpovídající rekvalifikaci;

c) posuzuje možnost poskytnutí vhodných nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti.

Uchazeč o zaměstnání v rámci individuálního akčního plánu:

a) sděluje vlastní představu o svém budoucím uplatnění na trhu práce a uvádí konkrétní aktivity směřující k jejímu naplnění,

b) sleduje nabídku a poptávku pracovních příležitostí, aktivně si vyhledává vhodná pracovní místa a uplatnění a o jejich výsledku informuje úřad práce,

c) neprodleně informuje o překážkách, které brání v naplňování záměrů a cílů tohoto individuálního plánu,

d) je průběžně v aktivním kontaktu s úřadem práce.

Úřad práce a uchazeč o zaměstnání k naplnění cíle individuálního akčního plánu:

a) aktivně spolupracují,

b) průběžně sledují a společně vyhodnocují plnění individuálního akčního plánu,

c) společně vyhodnotí individuální plán a stanoví další postup spolupráce.

(HODAŇOVÁ, J., HOŘÁNKOVÁ, V., MĚCHUROVÁ, L. 2002).



### 4.1.2. Pracovní rehabilitace

Rehabilitace znamená návrat k původnímu funkčnímu stavu organismu. Pokud je možné vrátit zdravotní stav k normě nebo jsou trvalé následky malé, stačí pouze rehabilitace léčebná. V každém věku se nejčastěji uplatňuje rehabilitace sociální – i když je člověk trvale umístěn v sociálním zařízení, potřebuje udržovat kontakt s rodinou a širší společností. Také se tím rozumí poskytnutí materiálních prostředků pro samostatný život (např. invalidní důchod, pravidelně se opakující dávky atd.). Především dětí a mládeže se týká pedagogická rehabilitace, jejímž cílem je zajistit postiženým dětem stejnou možnost vzdělání, výchovy a profesní přípravy, jakou mají zdravé děti.

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje rehabilitaci jako *„souhrn všech opatření potřebných k zařazení nebo návratu postiženého člověka do společenského prostředí a do života.“*

([http://www.brno.cz/download/osp/socialni\\_pomoc\\_fss/zdravotne\\_postizeni/zd1.htm](http://www.brno.cz/download/osp/socialni_pomoc_fss/zdravotne_postizeni/zd1.htm)).

Cíle rehabilitace jsou široké a na jejich řešení se musí podílet celá společnost. Rehabilitace by měla být samozřejmostí pro osoby, kterým nepříznivý zdravotní stav znemožňuje nebo výrazně omezuje začlenění nebo znova začlenění do společnosti, popř. pracovní uplatnění v rámci volného nebo chráněného trhu práce. *„Rehabilitaci osob se zdravotním postižením je třeba chápat jako cílevědomé a záměrné působení na jedince takovým způsobem, aby se pokud možno adaptoval na svůj nepříznivý zdravotní stav, aby znovu nabyl, popř. nabyl určité dovednosti, které mu umožní, a to v maximální možné míře, samostatný život, aby doplnil určité pracovní dovednosti (zvýšení pracovního potenciálu), které mu umožní návrat, resp. zapojení do pracovního procesu“* (HRUBÝ, V. 2006).

Rada Evropy ve svých doporučeních píše, že cílem ucelené rehabilitace je poskytnout osobám se zdravotním postižením co možná nejširší účast na hospodářském životě a co největší nezávislost. Takovou rehabilitací však nelze pověřit jednu profesi (lékaře, sociálního pracovníka, psychologa, speciálního pedagoga atd.), ale lze jí dosáhnout pomocí rozsáhlé a koordinované

spolupráce všech zmíněných oborů. Velmi významným faktorem úspěšné rehabilitace je její včasné zahájení (HRUBÝ, V. 2006).

Dle § 69 ods. 1 Z 435/04 mají osoby se zdravotním postižením právo na pracovní rehabilitaci. Ta zajišťuje zdravotně postiženým osobám možnost pracovat a možnost získat odbornou kvalifikaci. Pro osoby částečně invalidní, osoby s těžším zdravotním postižením i pro osoby zdravotně znevýhodněné bývá nejen zdrojem příjmu, ale i významnou součástí jejich sebehodnocení, smyslu a kvality života.

Pracovní rehabilitaci osobám se zdravotním postižením zabezpečuje úřad práce ve spolupráci s pracovními rehabilitačními středisky. Pracovní úřad může na základě písemné dohody pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou nebo fyzickou osobu – čímž zákon nepřímo umožňuje neziskovým organizacím nabízet a zajišťovat podporované zaměstnávání, a to jako formu pracovní rehabilitace (ŠIŠKA, J. 2004).

Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání, kterou na základě žádosti zdravotně postižené osoby zabezpečují úřady práce, které hradí náklady s ní spojené (Z 435/04).

Pracovní rehabilitace zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, také teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti (Z 435/04).

Je potřeba ještě dodat, že úřad práce má v součinnosti s osobou se zdravotním postižením sestavit takzvaný individuální plán pracovní rehabilitace s ohledem na pracovní způsobilost zdravotně postižené osoby a s ohledem na situaci na trhu práce. Obsah individuálního plánu pracovní rehabilitace a způsob její úhrady stanoví MPSV prováděcím právním předpisem.

Na pracovní rehabilitaci mohou být na základě doporučení ošetřujícího lékaře zařazeny fyzické osoby, které jsou uznány za dočasně práce neschopné. Zařazení této fyzické osoby nesmí být v rozporu s její zdravotní způsobilostí.

Dohoda o zabezpečení pracovní rehabilitace podle § 70 Z 435/04 mezi úřadem

práce a právnickou nebo fyzickou osobou musí obsahovat:

- a) identifikační údaje účastníků dohody,
- b) identifikační údaje osoby se zdravotním postižením, pro kterou je pracovní rehabilitace určena,
- c) obsah i délku pracovní rehabilitace,
- d) místo a způsob provedení pracovní rehabilitace,
- e) způsob, výši a podmínky úhrady nákladů na zabezpečení pracovní rehabilitace,
- f) způsob kontroly plnění sjednaných podmínek,
- g) způsob ověření získaných znalostí a dovedností,
- h) podmínky a termín zúčtování poskytnuté úhrady nákladů na zabezpečení pracovní rehabilitace,
- i) závazek právnické nebo fyzické osoby vrátit poskytnutou úhradu nákladů nebo její poměrnou část, pokud nedodrží sjednané podmínky nebo pokud jí byla jejím zaviněním poskytnuta neprávem nebo v částce vyšší, než náležela, a lhůtu pro vrácení,
- j) ujednání o vypovězení dohody.

### **4.1.3. Příprava k práci**

Příprava k práci je 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 výtěžné činnosti. Tato příprava může podle Z 435/04 trvat maximálně 24 měsíců a provádí se na:

- a) pracovišti zaměstnavatele. Toto pracoviště má být přizpůsobeno zdravotnímu stavu osoby a příprava k práci může být prováděna s podporou asistenta,
- b) v chráněných pracovních dílnách a na chráněných pracovních místech právnické nebo fyzické osoby,
- c) ve vzdělávacích zařízeních státu, územních samosprávních celků, církví a náboženských společností, občanských sdružení a dalších právnických a fyzických osob.

O přípravě k práci uzavírá úřad práce s osobou se zdravotním postižením písemnou dohodu.

#### **4.1.4. Chráněná pracovní dílna**

Chráněná pracovní dílna je pracoviště vymezené na základě dohody s úřadem práce a přizpůsobené pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, kteří mají ztíženou možnost, případně se vůbec nemohou uplatnit na trhu práce. V chráněné pracovní dílně je v průměrném ročním přepočteném počtu zaměstnáno nejméně 60 % těchto zaměstnanců. Dílna musí být provozována nejméně po dobu 2 let ode dne sjednaného v dohodě, pokud je provozovateli vyplacen příspěvek. (ARNOLDOVÁ, A. 2002).

Pracovní dílna poskytuje těmto občanům pracovní a společenské uplatnění formou pracovní činnosti.

Poskytují:

- pracovně – rehabilitační služby,
- poradenství,
- terapeutické služby,
- výchovné, vzdělávací, aktivační služby.

Pracovní tým chráněné dílny je profesionálně vyvážený a odpovídá potřebám uživatelů služeb a jejich počtu. Organizace zajišťuje svým pracovníkům zaškolení, průběžné zvyšování kvalifikace, supervizi a odbornou podporu.

Poskytovatel služby má stanovenou proceduru přijímání nových klientů, která je přizpůsobena stavu a potřebám klienta, s ohledem na podmínky, které musí klient v dílně splňovat. Poskytovatel také jasně stanoví způsob a pravidla pro ukončení služby (ARNOLDOVÁ, A. 2002).

Služby chráněné pracovní dílny jsou poskytovány na základě individuálních plánů. Plánovací tým sepíše s klientem plán, který se podle potřeby aktuálně upravuje a jeho plnění je pravidelně kontrolováno.

Jedním z ukazatelů chráněné pracovní dílny je to, že klienti vyrábí produkty, které mají své odbytiště na otevřeném trhu, i když si tím nezajistí výdělek. Dílny mohou být truhlářské, keramické, textilní, výtvarné, sklářské apod.

Chráněná dílna měla původně plnit úlohu přestupní stanice ze segregovaného prostředí do integrovaného světa. Protože k tomuto přechodu nedocházelo, začal se rozvíjet model tzv. podporovaného zaměstnávání – viz Kapitola 5 (ŠIŠKA, J. 2004).

K přechodu z dílny na otevřený trh prakticky nedocházelo a pokud ano, tak pouze u pracovníků, kteří nevyžadovali intenzivní péči. Chráněné dílny tak ztratily popularitu a v osmdesátých a devadesátých letech se začal prudce rozvíjet model podporovaného zaměstnávání po celém světě (VITÁKOVÁ, P. 2005).

#### **4.1.4.1. Příspěvek na provoz chráněné dílny**

Na vytvoření chráněné pracovní dílny poskytuje úřad práce zaměstnavateli příspěvek.

Příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny může podle § 76 odstavec 2 Z 435/04 činit maximálně *„osminásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku na každé pracovní místo v chráněné pracovní dílně vytvořené pro osobu se zdravotním postižením a dvanáctinásobek této mzdy na pracovní místo pro osobu s těžším zdravotním postižením.“*

Příspěvek na vytvoření jednoho pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením může činit maximálně desetinásobek, vytvoří-li zaměstnavatel 10 a více takových pracovních míst, a maximálně čtrnáctinásobek výše uvedené průměrné mzdy pro osobu s těžším zdravotním postižením (Z 435/04).

Úřad práce může na základě dohody se zaměstnavatelem poskytnout zaměstnavateli také částečný příspěvek na provoz chráněné pracovní dílny. Výše tohoto příspěvku může činit nejvýše čtyřnásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího roku na jednoho zaměstnance, který je osobou se zdravotním postižením a maximálně šestinásobek na jednoho zaměstnance, který je osobou s těžším zdravotním postižením (Z 435/04).

#### **4.1.5. Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením**

Zaměstnavatel, který zaměstnává více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců, obdrží podle § 78 Z 435/04 příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob. Příspěvek poskytuje úřad práce, v jehož obvodu má sídlo zaměstnavatel.

Výše příspěvku činí měsíčně:

- a) 0,66násobku průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku za každou zaměstnanou osobu s těžším zdravotním postižením,
- b) 0,33násobku průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku za každou jinou zaměstnanou osobu se zdravotním postižením (Z 435/04).

Příspěvek se poskytuje čtvrtletně zpětně na základě žádosti zaměstnavatele.

Výši průměrné mzdy předchozího kalendářního roku vyhlásí MPSV na základě údajů Českého statistického úřadu.

#### **4.1.6. Příspěvek na dopravu**

Příspěvek na dopravu zaměstnanců může poskytnout úřad práce zaměstnavateli na základě dohody, pakliže zaměstnavatel zabezpečuje každodenní dopravu svých zaměstnanců, a to v případech, kdy není provozována hromadná doprava nebo neodpovídá potřebám zaměstnavatele.

Podle § 115 ods. 1 Z 435/04 *„příspěvek může být poskytnut i v případě, kdy zaměstnavatel zajišťuje dopravu svých zaměstnanců s těžším zdravotním postižením, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemohou využít dopravy hromadnými dopravními prostředky.“*

Příspěvek se poskytuje maximálně ve výši 50 % nákladů vynaložených na dopravu zaměstnanců a u zvláštní dopravy zaměstnanců s těžším zdravotním postižením se poskytuje ve výši 100 % nákladů (§ 115 ods. 3 Z 435/04).

#### **4.1.7. Chráněná pracovní místa**

Chráněné pracovní místo je pracovní místo vytvořené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením. Vyžaduje přizpůsobení nebo úpravu pracoviště, pracovního výkonu nebo pracovního režimu zdravotně postižené osoby (ARNOLDOVÁ, A. 2002).

Takové místo je vytvořeno na základě písemné dohody s úřadem práce a musí být provozováno po dobu nejméně 2 let ode dne sjednaného v dohodě.

Na vytvoření chráněného pracovního místa může úřad práce poskytnout zaměstnavateli příspěvek (Z 435/04).

##### **4.1.7.1. Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa**

Paragraf 75 ods. 2 Z 435/04 uvádí, že „*příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením může 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.*“ Pakliže zaměstnavatel vytvoří deset a více chráněných pracovních míst, může příspěvek na vytvoření jednoho místa pro osobu se zdravotním postižením činit maximálně desetinásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek výše uvedené průměrné mzdy.

Žádost o příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa musí obsahovat identifikační údaje zaměstnavatele, místo a předmět podnikání, charakteristiky chráněných pracovních míst a jejich počet, závazky ve věcech zdravotního a sociálního pojištění a doklad o zřízení účtu u peněžního ústavu (Z 435/04).

#### **4.2. Práva a povinnosti zaměstnavatelů**

Zaměstnavatelé jsou oprávněni od úřadu práce požadovat ve věci zaměstnávání osob se zdravotním postižením:

- informace a poradenství,
- součinnost při vyhrazování pracovních míst,
- spolupráci při vytváření vhodných pracovních míst,

- spolupráci při řešení individuálního přizpůsobování pracovních míst a pracovních podmínek (Z 435/04).

Zaměstnavatelé jsou povinni úřadu práce ve věci zaměstnávání osob se zdravotním postižením:

- u oznamovaných míst označit, zda se jedná o pracovní místo vyhrazené pro osoby se zdravotním postižením,
- informovat o pracovních místech vhodných pro tyto osoby,
- rozšiřovat podle svých podmínek a ve spolupráci s lékařem závodní preventivní péče možnost zaměstnávání těchto osob individuálním přizpůsobováním a vyhrazením vhodných pracovních míst,
- spolupracovat s úřady práce při zajišťování pracovní rehabilitace,
- vést evidenci zaměstnaných osob se zdravotním postižením včetně údaje o důvodu, na základě kterého byla uznána osoba ze zdravotním postižením,
- vést evidenci pracovních míst vyhrazených pro tyto osoby (Z435/04).

#### **4.2.1. Povinný podíl zaměstnanců se zdravotním postižením**

Zaměstnavatelé, kteří mají v pracovním poměru více než 25 zaměstnanců, jsou povinni zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. Povinný podíl těchto osob z celkovém počtu zaměstnanců činí 4 % ( § 81 ods. 1 Z 435/04).

Tuto povinnost zaměstnavatelé plní:

- a) zaměstnáváním v pracovním poměru,
- b) odebíráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením, nebo zadáváním zakázek těmto zaměstnavatelům nebo odebíráním výrobků z chráněných dílen nebo zadáváním zakázek nebo odebíráním výrobků nebo služeb od osob se zdravotním postižením, které jsou osobami samostatně výdělečně činnými a nezaměstnávají žádné zaměstnance, nebo
- c) odvodem do státního rozpočtu,
- d) nebo vzájemnou kombinací výše uvedených možností.

Zaměstnavatelé, kteří jsou organizační složkou státu nebo jsou státem řízeni, nemohou plnit povinný podíl odvodem do státního rozpočtu.



Výše odvodu do státního rozpočtu činí za každou osobu se zdravotním postižením, kterou by zaměstnavatel měl zaměstnat, 2,5násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí kalendářního roku, ve kterém povinnost plnit povinný podíl vznikla (Z 435/04).

Nesplní-li zaměstnavatel povinný podíl, stanoví mu úřad práce, v jehož územním obvodu je sídlo zaměstnavatele, povinnost poukázat odvod do státního rozpočtu rozhodnutím podle zvláštního právního předpisu (Zákon č. 337/1992 Sb., o správě daní a poplatků).

### **4.3. Povinnosti zdravotně postižených osob**

Osoba, které úřad práce poskytuje služby, je povinna mu sdělit údaje o svých zdravotních omezeních v rozsahu potřebném pro vyhledání vhodného zaměstnání, rekvalifikaci a dále sdělit, zda je osobou se zdravotním postižením. Uplatňuje-li fyzická osoba pracovní omezení ze zdravotních důvodů, je povinna je doložit lékařským posudkem ošetřujícího lékaře (Z 435/04).

Pracovníci úřadu práce však nemají právo nahlížet do zdravotní dokumentace svých klientů, proto je jim OSSZ, nebo PSSZ vystavena tzv. „negativní rekomandace“ (viz příloha č.1, 2, 3). Ta je směrodatná při hledání vhodného zaměstnání. Obsahuje výčet prací, které tato osoba není schopna vykonávat pro svůj zdravotní stav a platnost do – bez časového omezení, nebo konkrétní datum. Po vypršení platnosti pracovní rekomandace je osoba se zdravotním postižením povinna podrobit se znovu zdravotnímu vyšetření.

### **4.4. Pracovní právní vztahy**

Zaměstnanec se zdravotním postižením je také rovnoprávným partnerem v pracovních právních vztazích. Nevyžaduje odlišný postup od lidí běžné populace – lze s ním sjednat pracovní poměr na zkušební dobu i smlouvu na dobu určitou.

Jakýmsi „spojovacím článkem“ mezi zákonem č. 65/1965 Sb., zákoníkem práce, ve znění pozdějších předpisů (dále jen Z 65/65) a Z 435/04 je § 148 Z 65/65,

který zmiňuje povinnosti zaměstnavatele ve vztahu k osobám zdravotně postiženým (viz 4.2.1.). (WERNEROVÁ, J. 2005).

#### **4.4.1. Typy pracovně právních vztahů**

Pracovní poměr vzniká uzavřením smlouvy mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem.

##### **4.4.1.1. Pracovní smlouva**

Podle § 29 ods. 1 Z 65/65 musí pracovní smlouva obsahovat druh práce, na kterou je zaměstnanec přijímán, místo výkonu práce a den nástupu do práce.

Dále může obsahovat další podmínky, na kterých mají účastníci zájem.

Zaměstnavatel se v pracovní dohodě zaváže, že poskytne zaměstnanci přiměřené peněžité vyrovnání, které nesmí být nižší než minimální mzda podle nařízení vlády č. 303/1995 o minimální mzdě, ve znění pozdějších předpisů.

Pro rok 2005 je výše minimální mzdy stanovena na 7185 Kč/měsíčně, pro rok 2006 činní 7580 Kč/měsíc.

Pracovní dohoda musí být uzavřena písemně, jinak je neplatná.

Lze ji sjednat na dobu určitou i neurčitou s možností zkušební doby, která nesmí přesáhnout tři měsíce.

Pracovní poměr vzniká dnem, který byl sjednán v pracovní smlouvě jako den nástupu do práce.

Rozvázat pracovní poměr může zaměstnavatel i zaměstnanec výpovědí nebo dohodou. Ta musí být podána písemně a doručena druhému účastníku, jinak je neplatná.

##### **4.4.1.2. Dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr**

Uzavírají se výjimečně, pokud jde o práci, jejíž pravidelný výkon nemůže zaměstnavatel zabezpečit v rámci předem stanoveného rozvržení pracovní doby nebo jejíž výkon byl z hlediska zájmů společnosti pro zaměstnavatele neúčelný nebo nevhodný (Z 65/65).

Jsou to dohoda o provedení práce a dohoda o pracovní činnosti.

### **Dohoda o provedení práce - DPP** (§ 236 Z 65/65)

DPP lze uzavřít písemně nebo ústně. Musí v ní být vymezen pracovní úkol a sjednaná odměna. Dále může obsahovat sjednanou dobu, v níž má být pracovní úkol proveden.

Uzavírá se tehdy, jestliže předpokládaný rozsah práce není vyšší než 100 hodin v jednom kalendářním roce u jednoho zaměstnavatele.

DPP se nepřihlašuje na OSSZ, zaměstnanec si sám hradí daň z příjmu.

### **Dohoda o provedení činnosti – DPČ** (§ 267 Z 65/65)

Uzavírá se v případě práce, která nepřesahuje v průměru polovinu týdenní pracovní doby – tedy do 20 hodin týdně / 80 měsíčně.

DPČ je zaměstnavatel povinen uzavřít písemně. Dohoda musí obsahovat sjednanou práci, odměnu za vykonanou práci, rozsah pracovní doby. Může být uzavřena na dobu určitou i neurčitou. K ukončení DPČ platí patnáctidenní výpověď.

Odměna za práci je závislá na druhu a způsobu vykonávané práce, neplatí tedy minimální mzda.

Zaměstnavatel je však povinen zajistit rovné zacházení se všemi zaměstnanci, pokud jde o pracovní podmínky, včetně odměňování za práci.

U DPČ zaměstnanec nemá nárok na řádnou dovolenou. Zaměstnavatel jej při odměně nad 400 Kč musí přihlásit k placení sociálního pojištění.

Tato doba se započítává do odpracovaných let na důchodové pojištění, což neplatí při odměně do výše 400 Kč.

DPČ je nejčastějším druhem pracovně právního vztahu, který uzavírají zaměstnavatelé se zdravotně postiženými.

## 5 PODPOROVANÉ ZAMĚSTNÁVÁNÍ

Program podporovaného zaměstnávání (dále jen PZ) je určen pro osoby se zdravotními problémy nebo s postižením, kteří chtějí pracovat a potřebují dlouhodobou pomoc a podporu před i po nástupu do práce (ŠIŠKA, J. 2004).

*„V souvislosti s vývojem české společnosti po listopadu 1989 došlo také ke změnám v pojetí služeb poskytovaných občanům i ve vnímání samotných uživatelů služeb. Tento proces, odpovídající snahám o zajištění rovnoprávného postavení uživatelů služeb s ostatními lidmi, reflektuje přechod od postoje k příjemci služeb jako k „objektu péče“ k „subjektu“ s pravomocí rozhodovat o svém životě a ovlivňovat kvalitu poskytovaných služeb.“* (VITÁKOVÁ, P. 2005 s. 11).

Program podporovaného zaměstnávání se od počátku hlásí k ideám stírání rozdílů v pojmech „práce schopný“ a „práce neschopný“ a ukazuje, že účelnější je se věnovat zdrojům člověka, nikoli jeho omezením (VITÁKOVÁ, P. 2005).

### 5.1. Význam práce pro osoby se zdravotním postižením

Člověk bez postižení stejně jako osoba zdravotně postižená řadí na jednu z nejvyšších míst v žebříčku hodnot „být užitečný“. Kde jinde zažít tento pocit, kromě své rodiny, než v zaměstnání. Práce poskytuje zaměstnaným osobám ekonomickou nezávislost, zvyšuje životní standard a pozitivně ovlivňuje sebeurčení člověka. Status „být zaměstnán“ pozitivně ovlivňuje přijetí člověka do společnosti. Vytváří a rozvíjí sociální interakce. Člověk v zaměstnaneckém poměru pokračuje v učení a rozvíjení svých kompetencí.

*„Profesní role se stává důležitou součástí identity bez ohledu na to, čím je primárně motivována. Ovlivňuje identitu jedince i tehdy, když je osobně nevýznamná či je akceptována jen jako nutné zlo a nebo vůbec ne.“* (VÁGNEROVÁ, M. 2000 s. 317)

## **5.2. Historie podporovaného zaměstnávání**

Počátek PZ je třeba hledat ve Spojených státech amerických v 70. letech jako alternativu ke stávajícím službám pro lidi s mentálním postižením v oblasti zaměstnanosti. Program podporovaného zaměstnávání byl připraven pro skupinu občanů, kteří byli vnímáni jako neschopní odvádět „skutečnou práci“. V roce 1984 bylo v USA legislativně upraveno zákonem Developmental Disability Act (Zákon o mentálním postižení) a dále se rozšiřovalo do Kanady, Austrálie a v 90. letech konečně také do Evropy. S PZ se dnes lze setkat v řadě zemí celého světa, kde tato metoda patří k běžně užívaným způsobům pomoci lidem nejen s postižením mentálním, ale i zdravotním (VITÁKOVÁ, P. 2005).

Do České republiky se PZ dostalo prostřednictvím seminářů pořádaných americkou organizací The American Jewish Joint Distribution Committee v první polovině 90. let. Z prostředků této organizace byl finančně podpořen projekt občanského sdružení Rytmus, zahájený v roce 1995. V tomto programu sdružení Rytmus využilo zahraničních zkušeností a přizpůsobilo je podmínkám a možnostem naší společnosti. V současnosti poskytuje PZ mnoho dalších nestátních neziskových subjektů (například: občanské sdružení KONÍK, Agentura Pondělí, občanské sdružení FORMIKA, Česká abilympská asociace, občanské sdružení SPOLU, společnost DUHA) v Praze i v dalších regionech (VITÁKOVÁ, P. 2005).

## **5.3. Definice podporovaného zaměstnávání**

Oficiální definice PZ zní: *„Podporované zaměstnávání je časově omezená služba, jejímž cílem je podporovat zájemce o práci v tom, aby si našel a udržel místo na otevřeném trhu práce za rovných platových podmínek. Je určeno pro osoby znevýhodněné na trhu práce natolik, že pro získání a udržení si místa potřebují dlouhodobou podporu. Podpora je poskytována podle individuálních schopností a potřeb konkrétního člověka.“* (VONDRÁČKOVÁ, M. 2005).

Základem je, aby se zdravotně postižený zájemce o práci, ať už je jeho postižení mentální, smyslové, tělesné, psychické či kombinované, zapojil do běžného pracovního procesu a mohl se učit zaměstnání hledat, domluvit se o něm se zaměstnavatelem a zvládnout práci, kterou má vykonávat. Samozřejmě by za odvedenou práci měl dostat přiměřenou mzdu (ŠIŠKA, J. 2005).

#### **5.4. Znaký podporovaného zaměstnávání** (dle VITÁKOVÁ, P. 2005).

- Zaměstnání je na otevřeném trhu práce, kde většina zaměstnanců není zdravotně znevýhodněná a nepotřebuje tedy zvláštní pomoc,
- práce má stabilní charakter, pracovní poměr je uzavřen na dobu neurčitou, nebo na dobu, která bývá u daného typu zaměstnání obvyklá,
- dohoda o provedení práce nebo dobrovolnická činnost se akceptuje jako fáze vedoucí k uzavření budoucího stabilního pracovního poměru,
- pracovní místo odpovídá možnostem a zájmům osoby se zdravotním postižením a umožňuje její pracovní rozvoj,
- uživatel PZ má podobné pracovní podmínky jako ostatní zaměstnanci (pracovní prostředí, vybavení, mzdu),
- jde o smysluplnou a hodnotnou práci, ze které má zaměstnavatel i zaměstnanec užitek,
- uživatel PZ má na pracovišti příležitost k setkávání se s ostatními pracovníky, zákazníky a k účasti na společenských akcích pořádaných zaměstnavatelem (VITÁKOVÁ, P. 2005).

Poskytovaná podpora je individuální podle potřeby konkrétního člověka a zaměstnavatele. Podpora směřuje nejen k získání pracovního uplatnění, ale i k jeho udržení.

Podstatou PZ je, že ideálním místem pro získání potřebných pracovních dovedností a návyků je přirozené pracovní prostředí. Aby se v něm člověk zorientoval, poskytuje se mu pomoc od pracovního asistenta a pracovního konzultanta. S pomocí pracovního konzultanta se nejen zorientuje v pracovním

prostředí, ale může se například naučit hledat v inzerátech, telefonovat, dodržovat pracovní dobu, napsat životopis, dostavit se na úřad práce nebo jednat s potencionálním zaměstnavatelem. Na pracovišti pak pracovní asistent klientovi pomáhá v zaškolení v jednotlivých pracovních činnostech, ve styku s ostatními zaměstnanci i se zaměstnavatelem (ŠIŠKA, J. 2005).

Podpora je poskytována tak, aby byla pro uživatele co nejpřirozenější a aby ho zbytečně nečinila nápadným.

Jak jsem již uvedla, PZ je služba časově omezená. Má být poskytována i využívána co nejefektivněji a časové omezení vede nejlépe k soustředění se na dosažení cíle, k němuž je období 24 měsíců plně dostačující. V odůvodněných případech může být služba poskytována i déle.

Při hledání pracovního uplatnění se program PZ neomezuje pouze na existující volná pracovní místa, ale pracovníci se také často snaží přesvědčit zaměstnavatele, aby vytvořil novou pracovní pozici vycházející z možnosti konkrétního člověka s postižením. Zaměstnavatel může pro takové místo vyčlenit činnosti, které ostatní zaměstnanci například vykonávají nad rámec své pracovní náplně, nebo může jít o nekvalifikované úkoly, které kvalifikované pracovníky zbytečně zatěžují (VITÁKOVÁ, P. 2005).

## **5.5. Cílová skupina podporovaného zaměstnávání**

Podporované zaměstnávání hledá pracovní uplatnění pro občany, jejichž šance nalézt vhodné zaměstnání na trhu práce je ve srovnání s možnostmi ostatních lidí menší. Může se také jednat o lidi, kteří takové dovednosti mají, ale v běžných podmínkách je nejsou schopni uplatnit - například pro sníženou odolnost vůči stresu, lidé s mentálním postižením, lidé s tělesným postižením, lidé se smyslovým postižením, lidé po výkonu trestu, lidé s psychickým onemocněním, příslušníci romské komunity (VITÁKOVÁ, P. 2005).

*„Označením nižší úroveň dovedností potřebných k získání a udržení si práce je míněna taková úroveň dovedností, že k vyrovnání příležitostí získat a udržet si vhodné pracovní uplatnění člověk potřebuje odbornou individuální podporu postavenou na osobní pomoci pracovníka. To znamená, že tomuto člověku*

*nepostačuje k získání a udržení si pracovního místa absolvování kurzu, školícího programu, poradenství personální agentury apod."* (VITÁKOVÁ, P. 2005 s. 19).

Kritériem k posouzení, zda je služba PZ pro zájemce o práci vhodná, je úroveň jeho dovedností (VITÁKOVÁ, P. 2005).

Dovednostmi vztahujícími se k získání a udržení si pracovního místa jsou míněny například:

- péče o sebe a své prostředí,
- pohyb v obci (městě) včetně používání veřejné dopravy,
- využívání veřejných institucí,
- používání školních dovedností a učení se novým věcem,
- motivace k práci,
- provádění pracovních úkonů,
- orientace v hierarchii pracovníků včetně jednání se spolupracovníky,
- každodenní péče o zdraví a bezpečné chování,
- ovládání svých emocí,
- úprava zevnějšku, společenské chování a další.

Nejedná se tedy o speciální dovednosti, které člověk získá odbornou přípravou k vykonávání práce.

## **5.6. Kroky podporovaného zaměstnávání**

Následující informace jsem získala z metodiky Podporované zaměstnávání, vydané v roce 2005 agenturou Rytmus, a od Bc. Jany Březinové, která pracuje jako pracovní konzultantka v občanském sdružení Rytmus.

### **5.6.1. Kontraktování a ukončení účasti v PZ**

Kontraktování je proces, jehož výsledkem je dohoda – kontrakt o spolupráci a o cíli, k němuž chtějí uživatel a pracovníci PZ dojít. Dohoda mezi klientem a agenturou Rytmus (viz. příloha č. 7) má písemnou formu a je třeba, aby se pracovní konzultant ujistil, že uživatel dobře rozumí každému bodu. Klient za tuto službu zaplatí symbolický poplatek 250 Kč a za tuto částku je mu služba PZ poskytována. Dále je tato činnost financována z grantů městských částí,



fondů Evropské unie, MPSV atd.

Před uzavřením kontraktu hledají obě strany styčné plochy spolupráce – co očekává uživatel a co nabízí poskytovatel služby. Mělo by dojít k jasnému vyjádření, jak si obě strany představují výsledek spolupráce (VITÁKOVÁ, P. 2005).

Tato cesta nebývá stejně dlouhá a může dojít k tomu, že program PZ není pro zájemce vhodný. Je ale důležité, aby byl zájemce seznámen i s dalšími možnostmi řešení jeho situace – např. chráněná dílna, další vzdělávání apod.

Význam kontraktování je znatelný v následujících skutečnostech:

- na základě dohody jsou jasně dány konkrétní obrysy spolupráce, čímž se minimalizuje riziko nedorozumění,
- klient si lépe uvědomuje své potřeby a požadavky a přebírá za ně zodpovědnost,
- práce je z obou stran efektivnější a je více času na dosahování vytyčeného cíle,
- pracovní asistent v průběhu poskytování služby dochází za klientem, kontroluje jeho činnost a vede si průběžné záznamy. Tak jsou lépe vidět pokroky v dosahování změn.

Ke kontraktování je třeba přistupovat jako k neustále probíhajícímu procesu, dochází k němu pokaždé, když se vytyčí nové body spolupráce (ŠIŠKA, J. 2004).

### **Ukončení PZ**

Z principů PZ jasně vyplývá, že ukončení účasti v tomto programu je legitimním a žádoucím završením celého procesu PZ. V zájmu efektivity programu PZ je, aby trvání podpory zaměstnance nepřesáhlo nezbytnou míru a aby podpora nebyla poskytována neúčelně nebo zbytečně.

PZ se ukončuje, když:

- bylo dosaženo cíle kontraktu a u zaměstnance není potřeba další podpory,
- cíle kontraktu nebylo dosaženo, ale potřeby uživatele se změnilly tak, že nemohou být uspokojeny účastí v programu PZ,

- uživatel programu není nadále schopen dodržovat podmínky dané v dohodě, např. zdravotní problémy, ztráta či změna motivace apod.
- Formální ukončení účasti v programu PZ má podobu závěrečné konzultace.

### **5.6.2. Plánování pracovní kariéry**

Plánování kariéry je proces směřující k vytvoření vize, co by člověk ve svém životě rád dělal.

Výsledkem takového procesu je:

- cíl, ke kterému bude uživatel směřovat s podporou pracovníka PZ,
- individuální plán, kde jsou zapsány konkrétní prostředky, úkoly a termíny s hodnocením jejich plnění,
- dále to jsou zdroje, kterých je potřeba využít nebo je nově vytvořit.

K obecným zásadám plánování kariéry patří důraz na aktivitu uživatele služby PZ, popřípadě na osoby jemu blízké, které jsou pro něj důležité (rodina).

Pracovník PZ pouze klienta podporuje k vlastnímu rozhodnutí, nabízí mu varianty řešení, rady a návrhy, ale žádné možnosti mu nevnucuje.

Člověk má právo na neomezené představy o svém životě. Změny v plánech jsou pojímány jako zdravé a přirozené.

### **5.6.3. Formy a metody tréninku dovedností**

Cílem této metody PZ je získání dovedností k vyhledávání a udržení pracovního místa a uzavření pracovně právního vztahu mezi uživatelem služeb PZ a zaměstnavatelem (VITÁKOVÁ, P. 2005).

Trénink těchto dovedností je prováděn:

- 1) formou práce ve skupině – tzv. Job klub, kde lze využít sociální prostředí k výměně zkušeností a k uplatnění metody „hraní rolí“,
- 2) formou individuální konzultace klienta s pracovníkem PZ, při nichž je výcvik intenzivnější, cílený na konkrétní dovednost a lze jej provádět přímo v terénu (VITÁKOVÁ, P. 2005).

Na trénink pak navazuje úkol, který uživatel mezi konzultacemi plní. Úkol není

zadáván direktivně, vždy by měl být výsledkem domluvy obou stran (VITÁKOVÁ, P. 2005).

Modely, které lze v tréninku uplatnit, jsou:

- řízený rozhovor – předem připravený, při němž je klient nucen formulovat své potřeby a požadavky,
- pozorování – klient pozoruje provoz na konkrétním pracovišti,
- „brainstorming“ – klienti, jejich rodiče, přátelé a další lidé přináší všechny možné nápady týkající se řešení nějakého problému,
- hraní rolí,
- nácvik dovedností v reálné situaci,
- poslech výkladu a vysvětlování,
- experiment (VITÁKOVÁ, P. 2005).

#### **5.6.4. Dojednávání pracovních podmínek**

Před nástupem do zaměstnání je třeba, aby se klient s podporou pracovního konzultanta a zaměstnavatel domluvili na podmínkách zaměstnání. Tento proces je završen uzavřením pracovní smlouvy.

Jedná se nejčastěji o tato témata:

- pracovní náplň – bývá předem určena, v rámci PZ je někdy potřeba vytvořit nové pracovní místo, které bude zaměřeno na jednodušší pomocné práce,
- pracovní a sociální prostředí – někteří uchazeči potřebují speciální úpravy jako např. pro invalidní vozík, intenzivnější osvětlení apod. Úkolem pracovního konzultanta je tyto úpravy zajistit,
- pracovní doba,
- mzda,
- forma pracovního poměru,
- formality týkající se nástupu do zaměstnání – pomoc při zajištění vstupní lékařské prohlídky, vydání zdravotního průkazu, výpisu z rejstříku trestů apod.,
- pomoc vyjednat u zaměstnavatele zaměstnanecké výhody (VITÁKOVÁ, P. 2005).

- Pracovní konzultant by si měl vytvořit přesnou představu práce klienta, kterého podporuje, aby mu mohl pomoci co nejefektivněji, měl by vědět, za co je klient zodpovědný, jaké jsou jeho pravomoci, pracovní postupy, které vědomosti a návyky bude jeho klient muset v zaměstnání uplatnit (VITÁKOVÁ, P. 2005).

### **5.6.5. Podpora z hlediska příjemce**

Podpora se dostane nejen klientovi programu PZ, ale i ostatním účastníkům, kterými mohou být:

- zaměstnavatel – tomu pracovní konzultant nabízí pomoc s výběrem vhodné pracovní náplně, poskytuje mu konzultace v oblasti legislativy zaměstnávání lidí se zdravotním postižením. Na pracovního konzultanta se zaměstnavatel obrací v případě potíží se zaměstnancem. Pracovní konzultant a zaměstnavatel jsou v pravidelném kontaktu,
- spolupracovníci – na pracovního konzultanta se mohou kdykoli obrátit spolupracovníci v případě svých obav, problémů či otázek,
- rodina – uživatel PZ je dospělý člověk, často však závislý na své rodině. Pracovní konzultant s vědomím a souhlasem klienta může podat informace o průběhu PZ rodinným příslušníkům (ŠIŠKA, J. 2005).

### **5.6.6. Personální zabezpečení služeb PZ**

(Podle VITÁKOVÁ, P. 2005).

Služby PZ musí být postaveny na práci týmu lidí složeného z rozmanitých:

- a) odborných dovedností – speciální pedagog, sociální pracovník, psycholog, ergoterapeut apod.
- b) specializací – lidé, kteří se dobře orientují mezi zaměstnavateli v příslušném regionu, právníci rozumějící pracovním právním vztahům, umí znakovou řeč apod.

Složení týmu musí korespondovat s potřebami cílové skupiny. Většinou jsou přijímáni pracovníci s praxí ve svém oboru a dále se vzdělávají pomocí školení, která zaštiťuje Česká unie PZ. Nabízí např. „základní kurz pro pracovní

konzultanty“, „kurz osobní asistence“, kurz „jak jednat se zaměstnavateli“ apod. Předností takového týmu je rozmanitost týkající se odborného zaměření, věku, praktických zkušeností apod. Do pracovního týmu je možné v případě potřeby zapojit i externí odborníky.

### **Pracovní pozice v agentuře PZ**

Vedoucí agentury.

Pracovní konzultant.

Pracovní asistent – placený zaměstnanec nebo dobrovolník.

## **5.7. Tranzitní program**

Tranzitní program ze školy do práce se soustřeďuje na mladé lidi se zdravotním postižením, kterým nabízí volný přechod ze školního do pracovního prostředí. Je určen pro mladé lidi, kteří během 1 – 2 let skončí školní docházku a předpokládá se, že budou při pracovním uplatnění potřebovat dlouhodobou podporu. Tím se liší od PZ, což je služba, která se poskytuje osobám se zdravotním postižením na trhu práce v jakémkoli věku (VITÁKOVÁ, P. 2005).

O službě tranzitní program se také uzavírá písemná dohoda mezi uživatelem služby a poskytovatelem (viz. příloha č. 8).

Podstatou tranzitního programu je individuální praxe na běžných pracovištích, kde si klienti mohou vyzkoušet různé typy práce a najít tak zaměstnavatele, který je po skončení školy přijme do zaměstnání.

Tranzitní program je prevencí nezaměstnanosti absolventů škol, kteří jsou na trhu práce výrazně znevýhodněni.

Praxe probíhají jednou až třikrát týdně dopoledne v rámci výuky a podpora se nejčastěji poskytuje formou pracovní asistence. Během školního roku mohou vystřídat více míst. Jestliže se nepodaří touto formou zajistit klientovi zaměstnání, může po skončení školy hledat pracovní místo v rámci služby Podporované zaměstnávání (VITÁKOVÁ, P. 2005).

## 6 PRAKTICKÁ ČÁST

### 6.1. Úvod praktické části

Během prosince 2005 a ledna 2006 jsem docházela na pracovní úřad Praha 4, kde jsem se účastnila schůzek žadatelů o zaměstnání z řad osob se zdravotním postižením s pracovníci oddělení poradenství a zprostředkování. Ukázaly mi, podle jakého klíče vybírají pracovní místa pro osoby zdravotně postižené, kdy a za jakých okolností dají uchazeči „pracovní nabídku“, která obsahuje informace o volných pracovních místech na trhu práce a konkrétní nabídku pracovních míst v oboru i v jiných pracovních oblastech. Uchazeč o zaměstnání nemá povinnost se na nabídnutá pracovní místa dostavit. Nebo dostává „doporučenku“ (využívá se ke zprostředkování konkrétního zaměstnání) a pak má povinnost se na uvedené nabízené pracovní místo dostavit. O tom, jestli dají klientovi „pracovní nabídku“ nebo „doporučenku“, rozhodují samy na základě aktuálního zdravotního stavu klienta, na jeho samostatném aktivním vyhledávání pracovních příležitostí a na předchozí frekvenci „doporučenek“.

Měla jsem možnost účastnit se rozhovorů s klienty a pozorovat jejich reakce na výběr a nabídku pracovních míst. Toto pozorování mě přimělo k vytvoření dotazníku pro osoby se zdravotním postižením, které jsou evidováni na úřadu práce městské části Praha 4 jako uchazeči o zaměstnání.

Klienti přicházejí na úřad práce na předem dohodnutou schůzku se svým pracovním poradcem. Na schůzku mají předem omezený časový úsek a většinou nechtějí na místě pobýt déle než je nezbytně nutné. To byl jeden z důvodů, proč jsem se rozhodla pro dotazník a ne pro rozhovor. Rozhovor by mi sice umožnil prozkoumat tuto problematiku hlouběji, ale je časově velice náročný. Oproti tomu dotazník umožňuje poměrně snadno získat informace od většího počtu jedinců v poměrně krátkém čase.

Největším problémem, který jsem zvažovala, byla návratnost dotazníků. Nastal problém, kam dotazníky umístit a jak na ně upozornit potencionální respondenty. Věděla jsem, že pokud nechám dotazníky volně ležet na stole, byť v kanceláři pracovních poradců, jejich návratnost bude takřka nulová.

Během pozorování schůzek pracovních poradců a jejich klientů jsem si všimla, že většina z nich potřebuje na čtení brýle, které si ovšem zapomněli doma nebo je neměli vůbec. Museli by si tedy dotazník odnést domů a pravděpodobnost, že jej s sebou přinesou na další schůzku, byla mizivá.

Nakonec jsem přece jenom zvolila formu dotazníku s tím, že se pokusím uchazeče o zaměstnání z řad osob se zdravotním postižením sama oslovit a požádat je, zda by mi věnovali 5 minut na vyplnění předem připravené ankety.

Tato metoda se ukázala být velmi úspěšná, z celkově 100 oslovených klientů jsem sebrala 81 vyplněných dotazníků.

Samotné dotazování, kdy jsem respondentovi přečetla přesné znění otázky, vyjmenovala jsem varianty odpovědí a on si z nich jednu možnost vybral, bylo pro mě velkým přínosem.

Toto řešení mělo ještě jednu velkou výhodu. Pakliže měl někdo z respondentů čas a potřebu cokoli k dotazníku podotknout nebo si k některé otázce podrobněji popovídat, měl k tomu prostor. Dotazovaným jsem zaručila naprostou anonymitu a požádala některé z nich, zda si mohu k jejich povídání dělat poznámky. Proto u vyhodnocení některých otázek uvedu ještě konkrétní postřehy několika dotázaných.

## **6.2. Cíle výzkumu**

Hlavním cílem praktické části diplomové práce je zodpovědět otázku: Jaké jsou možnosti osob se zdravotním postižením na trhu práce?

Dále identifikovat problémy, se kterými se setkávají osoby se zdravotním postižením při hledání pracovního uplatnění.

Pro lepší pochopení těchto problémů je nutné uvést skutečnosti, které je způsobují. V návaznosti na zjištěné skutečnosti zmiňuji možnosti pracovního uplatnění, které se zdravotně postiženým nabízí.

Díličními cíly mého dotazníku bylo: zjistit, jak významnou pozici zaujímá práce v životě osob se zdravotním postižením, na koho se nejvíce spoléhají při hledání vhodného zaměstnání, jaká je průměrná délka jejich poslední evidence na úřadu práce, kolik za tuto dobu dostali pracovních nabídek, zda se setkali při

hledání práce s diskriminací kvůli svému zdravotnímu stavu a zda znají službu „podporované zaměstnávání“.

### **6.3. Úkoly výzkumu**

Cílem mého šetření mezi osobami se zdravotním postižením bylo nejprve sestavit hypotézy a k nim vhodné otázky a varianty odpovědí do dotazníku, který by byl vhodný pro zdravotně postižené osoby.

Vybrat skupinu dotazovaných nebylo díky zadání mé diplomové práce obtížné – osoba musela splňovat 2 kritéria: být osobou se zdravotním postižením a být v době dotazování registrována na úřadu práce Praha 4 jako uchazeč o zaměstnání.

Dalším úkolem bylo realizovat dotazování. Samotné dotazování proběhlo v týdnu od 16. 1. do 20. 1. 2006.

Posledním úkolem bylo zpracovat a vyhodnotit výsledky dotazování.

### **6.4. Metodika výzkumu**

Pro účely své studie jsem vyhotovila dotazník, který je uveden jako příloha č. 4. Aby dotázaní odpovídali na předložené otázky otevřeně a pravdivě, byla jim hned na počátku zaručena naprostá anonymita.

Pro jednodušší vyhodnocení a vyšší výpovědní hodnotu dotazníku mohl respondent vybrat vždy pouze jednu odpověď.

Respondenti odpovídali celkem na 18 otázek, přičemž první 3 neměly číselné označení a sloužily pouze jako základní sociodemografické otázky – pohlaví, věk vzdělání.

V dotazníku jsem položila 2 otevřené otázky, které vyžadovaly spontánní odpověď (otázka č. 3 a 15). Aby byly moje výsledky porovnatelné, rozkódovala jsem otevřené odpovědi respondentů do stejných kategorií, jaké používá MPSV a úřad hlavního města Prahy pro své oficiální statistiky, které uveřejňuje ve výročních zprávách. Kódovací předpis uvádím v příloze č. 5.



V lednu 2006 bylo na úřadu práce městské části Praha 4 evidováno cca 700 uchazečů o zaměstnání z řad osob se zdravotním postižením. Přesné číslo mi úřad práce odmítl sdělit.

Dotazováno bylo celkem 81 respondentů. Všichni byli k dotazování způsobilí a odpovídali ochotně. Z celkového počtu 100 oslovených klientů úřadu práce z řad osob se zdravotním postižením odmítlo na dotazník odpovídat 19.

## **6.5. Stanovení hypotéz**

V této kapitole předložím postupně 5 hypotéz.

Na začátku, když jsem se rozhodovala, zda dotazovat osoby se zdravotním postižením, nebo zaměstnavatele osob se zdravotním postižením, přemýšlela jsem nad složitostí celkové situace.

Do jakékoliv statistiky jsem se podívala, bylo jasné, že osob se zdravotním postižením je mnohem více než zaměstnavatelů, kteří jsou ochotni tyto osoby zaměstnávat. Nevyrovnaný poměr těchto dvou ukazatelů, tedy i snadnější dostupnost, rozhodla pro dotazování většinové skupiny – osob se zdravotním postižením.

Jenom pro ukázkou, v prosinci 2005 bylo podle statistiky MPSV evidováno 286 volných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením v celé Praze!

Všechny hypotézy jsou postaveny na mém úsudku, který jsem si vytvořila v době pobytu na úřadu práce.

### **Hypotéza č. 1**

Domnívám se, že zdravotně postižení budou řadit na jednu z nejvyšších míst ve svém žebříčku hodnot zdraví, proto pro ně práce nebude až tak důležitá.

Předpokládám tedy, že na otázku č. 1 „Má pro Vás práce zásadní význam ve Vašem životě“, uvede více než 55 % dotázaných zápornou variantu.

### **Hypotéza č. 2**

Domnívám se, že jakékoli zdravotní postižení omezuje lidi v možnostech hledání zaměstnání. Jednodušší pro ně bude spoléhat se při hledání zaměstnání na

kohokoli jiného než na sebe. Domnívám se také, že vzhledem k statutu osoba se zdravotním postižením budou od svého okolí pomoc jaksi „automaticky“ očekávat.

Předpokládám tedy, že na otázku č. 2 „Spoléháte se při hledání zaměstnání nejvíce na – sebe, úřad práce, neziskové organizace, příbuzné, známé, kamarády, jiné“, uvede více než 50 % respondentů jakoukoli jinou variantu než „sebe“.

### **Hypotéza č. 3**

Změnám v zákoně o zaměstnanosti – situaci zdravotně postižených před a po říjnu 2004 se podrobně věnuji v kapitolách č. 2 a 3. Zajímalo mě, zda osoby, kterých se to osobně týká, tuto změnu zaznamenaly, pakliže ano, co konkrétně jim tato změna přinesla.

Domnívám se, že změna v zákoně přinese osobám se zdravotním postižením spíše zvýšenou ochranu a pomoc na trhu práce než vyšší hmotnou podporu. Jedná se spíše o novou formální definici než o výraznou změnu.

Předpokládám tedy, že na otázku č. 10 „Zaznamenal/a jste Vy osobně nějakou změnu po říjnu 2004 se zavedením statutu „osoba se zdravotním postižením“ a zrušením ZPS a ZPS/TZP“, uvede více než 80 % respondentů zápornou odpověď“.

### **Hypotéza č. 4**

Otázka č. 11 „Setkal/a jste se někdy při hledání zaměstnání s diskriminací kvůli Vašemu zdravotnímu stavu“, má podpořit mou hypotézu, že zaměstnavatelé se budou snažit zdravotně postiženým jejich situaci ulehčit, a ne jim dávat najevo opak. Víím, že pocit diskriminace je zcela subjektivní, a několik kladných odpovědí se na tuto otázku vyskytne, ale nemyslím, že by to bylo výrazné procento.

Předpokládám, že na otázku č. 11 uvede alespoň 75 % dotázaných zápornou odpověď“.

### **Hypotéza č. 5**

Služba podporované zaměstnávání je podle odborníků poměrně rozšířená, přesto se domnívám, že široká veřejnost není dostatečně s touto službou seznámena. Myslím si, že tranzitní program i podporované zaměstnávání se orientuje především na mladší ročníky a na osoby, které si velmi aktivně sami zaměstnání vyhledávají. Domnívám se, že klientela úřadů práce má jiné složení než jsou osoby, které tuto službu využívají.

Předpokládám tedy, že na otázku č. 13 „Slyšel/a jste někdy o službě „podporované zaměstnávání“, uvede více než 85 % respondentů zápornou odpověď“.

### **6.6. Výsledky výzkumu a jejich interpretace**

K vyhodnocení výsledků výzkumu použiji jednoduchou matematickou analýzu. Pomocí procentuální tabulky číselně vyjádřím odpovědi respondentů. Pro přehlednější vyjádření odpovědí na některé otázky použiji „koláčové“ grafy (viz příloha č. 6).

Při pohledu na výsledky mi vyvstalo několik zajímavých postřehů v logických návaznostech dotazníku. Zvláště zajímavé je porovnání výsledků odpovědí na otázku č. 1 a otázku č. 15. Pomocí statistického programu SPSS prokřížím odpovědi na tyto 2 otázky a interpretuji i tento výsledek.

Před tím, než vyhodnotím stanovené hypotézy, ukážu v přehledné tabulce složení respondentů podle následujících kritérií – pohlaví, věk a nejvyšší dokončené vzdělání. Tyto informace považuji za důležité vzhledem k vyhodnocení celého výzkumu.

Pohlaví (viz příloha č. 6)

Pohlaví	Variety odpovědí	Procenta
	muž	43 %
	žena	57 %
	celkem	100%

### Věk

Otázka na věk byla v dotazníku otevřená, to znamená, že respondent uvedl svůj přesný věk. Pro čitelnější a porovnatelné výsledky dotazníku jsem stanovila věkové kategorie, odpovídající statistikám MPSV a úřadu práce hlavního města Prahy. Věkové kategorie uvádím v následující tabulce. (viz příloha č. 6)

věkové kategorie	Kategorie odpovědí	Procenta
	20 - 29	8 %
	30 - 39	9 %
	40 – 49	14 %
	50 - 55	42 %
	56 - více	27 %
	celkem	100%

### Vzdělání

V této otázce respondenti uvedli své nejvyšší dokončené školní vzdělání. Tyto kategorie také odpovídají statistikám MPSV a úřadu práce hlavního města Prahy (viz příloha č. 6).

nejvyšší dokončené vzdělání	Varianty odpovědí	Procenta
	základní	27 %
	střední bez mat.	52 %
	střední s mat.	16 %
	vyšší odborné	2,5 %
	vysokoškolské	2,5 %
	celkem	100%

V dotazníku jsem položila otázku na zdravotní postižení respondenta. Byla jsem si vědoma, že se jedná o soukromou informaci, kterou mi nemusí sdělit.

Své zdravotní potíže mi odmítli uvést pouze 2 respondenti.

Tato otázka byla otevřená, proto jsem sebrané odpovědi zařadila do jednotlivých kategorií podle kódovacího předpisu (viz příloha č. 5), který se shoduje se skupinami užívanými MPSV a úřadem práce hlavního města Prahy.

V kategorii „ortopedické onemocnění“ se nejvíce vyskytovalo: těžká artróza, onemocnění páteře (těžké skoliózy) a amputace končetin.

V kategorii „neurologické onemocnění“ se nejvíce vyskytovalo: polyneuropatie, těžké migrény a těžká epilepsie.

V kategorii „interní onemocnění“ se nejvíce vyskytovalo: kardiovaskulární potíže, astma, poruchy imunitního systému a žloutenka.

V kategorii „psychiatrické onemocnění“ se nejvíce vyskytovalo: schizoafektivní psychóza a deprese.

	kategorie onemocnění	Procenta
zdravotní postižení		
	interní	28 %
	psychiatrické	8 %
	neurologické	29 %
	onkologické	3 %
	ortopedické	32 %
	celkem	100%

Z celkového počtu 81 dotázaných uvedlo 35 osob, že jim byl přiznán statut ZPS (což odpovídá 43 %), 11 respondentů mělo přiznáno statut ZPS/TZP (což odpovídá 14 %). Zbýlých 35 respondentů (odpovídá 43 %) neměli tyto statuty přiznány.

Průměrná délka dotázaných osob v evidenci úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání dosahuje zhruba 2 roky. Za tuto dobu jim úřad práce nabídl průměrně 11 pracovních nabídek na osobu. Skutečný počet pracovních nabídek je pravděpodobně mnohem vyšší, protože respondenti chápali tuto otázku jako počet pracovních doporučenek.

K 27. 1 2006 nejvíce volných pracovních míst v městské části Praha 4 pro osoby

se zdravotním postižením nabízely tyto 3 firmy:

- TESCO STORES a.s. ,
- DISPO, PRAHA 4, družstvo invalidů,
- OBZOR PRAHA, výrobní družstvo.

### 6.6.1. Vyhodnocení hypotézy č. 1

Předpokládám, že na otázku č. 1 „Má pro Vás práce zásadní význam ve Vašem životě“, uvede více než 55 % dotázaných zápornou variantu.

Otázka č. 1	Variety odpovědí	Procenta	Kladná odpověď	Záporná odpověď
Má pro Vás práce zásadní význam ve Vašem životě?				
	rozhodně ano	68 %		
	spíše ano	22 %		
	spíše ne	6 %		
	rozhodně ne	4 %		
	celkem	100 %	90%	10 %

### Závěr č. 1

Hypotéza se nepotvrdila.

Pozitivní odpovědi dosáhly výrazných 90 %. Pouze 10 % dotázaných uvedlo ve svých odpovědích negativní odpověď. 6 % z nich se přiklonilo k odpovědi „spíše ne“ a pouze 4 % uvedlo „rozhodně ne“.

### 6.6.2. Vyhodnocení hypotézy č. 2

Předpokládám, že na otázku č. 2 „Spoléháte se při hledání zaměstnání nejvíce na – sebe, úřad práce, neziskové organizace, příbuzné, známé, kamarády, jiné“, uvede více než 50 % respondentů jakoukoli jinou variantu než „sebe“.

Otázka č. 2	Varianty odpovědí	Procenta	Sebe	Ostatní
Spoléháte se při hledání zaměstnání nejvíce na				
	Sebe	70 %		
	úřad práce	20 %		
	neziskové organizace	0 %		
	příbuzné/známé	10 %		
	jiné	0 %		
	Celkem	100 %	70%	30 %

### Závěr č. 2

Ani tato hypotéza se nepotvrdila.

70 % dotázaných uvedlo, že se při hledání zaměstnání spoléhají nejvíce na sebe. Úřad práce se umístil s 20 % jako druhý v pořadí. Příbuzné/známé/kamarády uvedlo 10 % respondentů, neziskové organizace stejně jako jinou variantu nezmínil nikdo.

### 6.6.3. Vyhodnocení hypotézy č. 3

Předpokládám, že na otázku č. 10 „Zaznamenal/a jste Vy osobně nějakou změnu po říjnu 2004 se zavedením statutu „osoba se zdravotním postižením“ a zrušením ZPS a ZPS/TZP“, uvede více než 80 % respondentů zápornou odpověď.

Na otázku č. 10 odpovídali pouze respondenti, kteří v otázce č. 4 nebo 5 uvedli kladnou odpověď. To znamená, že otázka č. 10 se pokládala pouze osobám, které měli do října 2004 přiznaný statut ZPS nebo ZPS/TZP.

Z celkového počtu 81 respondentů bylo 35 osob se ZPS, což odpovídá 43 % dotázaných.

Osob se ZPS/TZP bylo celkem 11, což odpovídá 14 % dotázaných.

35 dotázaných nemělo přiznaný statut ZPS ani ZPS/TZP, což odpovídá 43 % z celkového počtu.

Otázka č. 10	Varianty odpovědí	Procenta
Zaznamenal jste Vy osobně nějakou změnu po říjnu 2004..	ne	97 %
	ano (vypíšte)	3 %
	Celkem	100 %

### Závěr č. 3

Tato hypotéza se potvrdila.

97 % osob, kterým byl přiznán statut ZPS, nebo ZPS/TZP nezaznamenalo po říjnu 2004 jakoukoli změnu. Pouze 3 % uvedlo kladnou odpověď.

Respondenti, kteří na otázku č. 10 uvedli variantu „ano“, měli konkrétně vypsati, jakou změnu oni osobně zaznamenali.

Konkrétní odpovědi byly pouze 3, a to:

- „mohu si vydělat peníze“,
- „neomezený výdělek“,



- „změna to je, ale co konkrétně nevím“.

Tyto odpovědi však v podstatě nemají výpovědní hodnotu, neboť přiznání statutu „osoba se zdravotním postižením“ nemá žádný vztah k výdělkům.

#### 6.6.4. Vyhodnocení hypotézy č. 4

Předpokládám, že na otázku č. 11 uvede alespoň 75 % dotázaných zápornou odpověď.

Otázka č. 11	Varianty odpovědí	Procenta	Záporná odpověď	Kladná odpověď
Setkal jste se při hledání zaměstnání s diskriminací kvůli zdravotnímu stavu?				
	ne	72 %		
	ano	12 %		
	ano, několikrát	16 %		
	Celkem	100 %	72 %	28 %

#### Závěr č. 4

Tato hypotéza se nepotvrdila.

72 % dotázaných se nesešlo při hledání zaměstnání s diskriminací kvůli svému zdravotnímu stavu – neměli pocit diskriminace.

Kladnou odpověď uvedlo 28 % respondentů, z toho 12 % uvedlo, že se cítili být při hledání zaměstnání diskriminováni, a dokonce 16 % uvedlo, že s diskriminací mají opakovanou zkušenost.

Toto byla jedna z otázek, ke kterým měli respondenti potřebu poznamenat své zkušenosti mimo rámec dotazníku. Nejčastěji uváděli, že se necítili být diskriminováni kvůli svému zdravotnímu stavu, ale „kvůli věku“. Ženy ještě uváděli „kvůli dětem“.

Tato otázka byla míněna jako zkušenost s diskriminací při hledání zaměstnání přímo v kontaktu se zaměstnavateli. Zajímalo mě, zda se osoby se zdravotním postižením setkali s diskriminací kvůli zdravotnímu stavu při jednání na úřadech. Domnívám se, že v tomto ohledu by jejich zkušenost měla být ještě menší než

v kontaktu se zaměstnavatelem.

Otázka č. 12	Varianty odpovědí	Procenta	Záporná odpověď	Kladná odpověď
Setkal jste se s diskriminací při jednání na úřadech kvůli zdravotnímu stavu?				
	ne	93 %		
	ano	4 %		
	ano, několikrát	3 %		
	Celkem	100 %	93 %	7 %

Tato domněnka se potvrdila.

Kvůli svému zdravotnímu stavu se při jednání na úřadech cítilo být diskriminováno pouze 7 % dotázaných a pouze 3 % respondentů mělo s tímto pocitem opakovanou zkušenost.

### 6.6.5. Vyhodnocení hypotézy č. 5

Předpokládám, že na otázku č. 13 „Slyšel/a jste někdy o službě „podporované zaměstnávání“, uvede více než 85 % respondentů zápornou odpověď“.

Otázka č. 13	Varianty odpovědí	Procenta
Slyšel/a jste někdy o službě „podporované zaměstnávání“ ?		
	ano	9 %
	ne	91 %
	Celkem	100 %

### Závěr č. 5

Tato hypotéza se potvrdila.

O službě podporované zaměstnávání neslyšelo 91 % respondentů. Pouze 9 % dotázaných uvedlo na otázku č. 13 kladnou odpověď.

Na následující otázku č. 14 „Pokud ano, máte představu o tom, co tato služba nabízí“ odpovídali pouze respondenti, kteří v otázce č. 13 uvedli kladnou odpověď. Na tuto otázku odpovídalo pouze 9 respondentů.

Otázka č. 14	Varianty odpovědí	Procenta
Pokud ano, máte představu o tom, co tato služba nabízí ?		
	ano, mám představu a využil	0 %
	ano, mám představu, ale nevyužil	30 %
	ano, něco mi to říká	60 %
	nevím	10 %
	Celkem	100 %

Z celkového počtu 81 dotázaných osob se zdravotním postižením, kteří jsou v evidenci úřadu práce jako uchazeči o zaměstnání, nevyužil ani jeden službu podporovaného zaměstnávání.

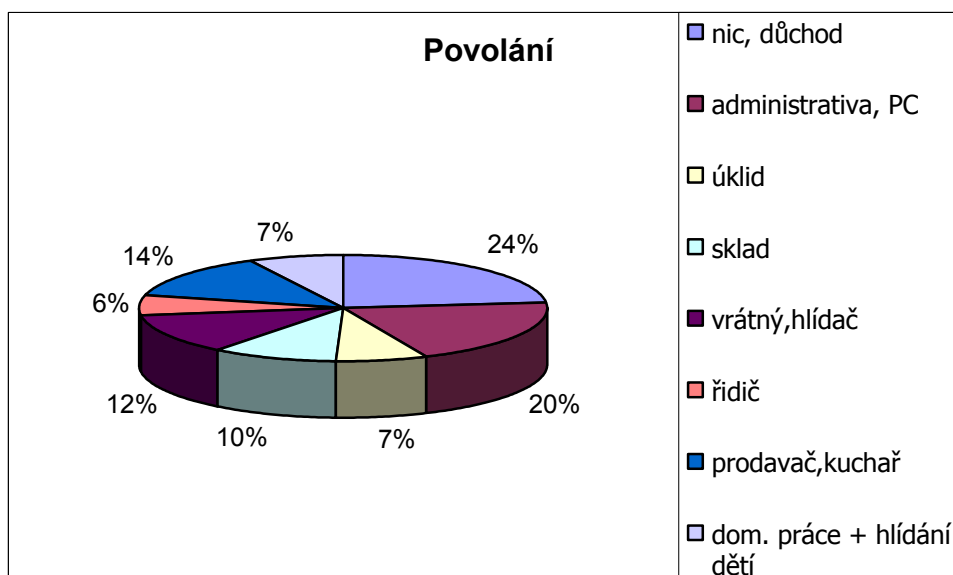
3 osoby mají jasnou představu, co tato služba nabízí, ale dosud ji nevyužili.

Variantu „ano, něco mi to říká“, která odpovídá skutečnosti, že respondent nemá o této službě konkrétní představu, ale někde se o ní doslechl, zvolilo 5 dotázaných.

Pouze 1 osoba uvedla, že o službě podporované zaměstnávání sice slyšela, ale neví, co to znamená.

### 6.7 Porovnání vybraných odpovědí

Zajímavý poznatek se ukázal při porovnání odpovědí na otázku č. 1 (viz 6.6.1) s otázkou č. 15 „Jaké zaměstnání byste chtěl/a vykonávat?“ – tato otázka byla otevřená, proto jsem odpovědi respondentů rozřadila do kategorií MPSV a úřadu hlavního města Prahy podle kódovacího předpisu (viz příloha č. 5 ).



	Otázka č. 1 Má pro Vás práce zásadní význam?		
	Kategorie odpovědí – počet respondentů	Kladná odpověď	Záporná odpověď
Otázka č. 15 Jaké zaměstnání byste chtěl vykonávat ?	nechtějí již pracovat – 20	90 %	10 %
	administrativa, PC – 15	80 %	20 %
	úklid – 6	100 %	0 %
	sklad – 8	80 %	20 %
	vrátný, hlídač – 10	80 %	20 %
	řidič – 5	90 %	10 %
	prodavač, kuchař – 11	80 %	20 %
	domácí práce – 6	70 %	30 %
	Celkem – 81		

Výše uvedená tabulka ukazuje zajímavou skutečnost, že velmi vysokých hodnot dosahují procenta kladných odpovědí na otázku č. 1 a to i u osob, které v poslední otázce dotazníku odpověděli, že už nechtějí žádnou práci vykonávat a usilují o plný invalidní důchod. 18 osob, pro které má práce v životě zásadní význam, uvedlo, že již nechtějí pracovat.

V dotazníku jsem také pokládala otázku č. 7 – „Jak dlouho jste v evidenci uchazečů o zaměstnání na úřadu práce?“ Konkrétně mě zajímala poslední délka evidence, protože někteří klienti byli v evidenci uchazečů o zaměstnání několikrát. Následovala otázka č. 8, ve které dotázaní uvedli, kolik pracovních nabídek za tuto poslední dobu v evidenci obdrželi od úřadu práce. U této otázky musím zdůraznit, že respondenti pochopili tento dotaz jako počet „doporučenek“. Otázka č. 9 zjišťuje, zda mají dotázaní pocit, že nabídka volných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením je dostatečná.

Tyto 3 otázky jsou v logické návaznosti, proto je vyhodnotím dohromady.

		Otázka č. 7 - doba v evidenci ÚP				
		méně než 6 měs.	méně než 12 měs.	méně než 18 měs.	méně než 24 měs.	více než 2 roky
Otázka č. 8 Kolik pracovníc h nabídek jste za tuto dobu dostal?	0	5	1	1	1	1
	1 – 3	11	5	2	3	7
	4 – 6	1	4	2	3	7
	7 – 13	1	1	0	3	5
	14–20	3	1	2	0	6
	21-30	0	1	0	0	2
	31-50	0	0	0	0	2
	<b>21</b>	13	7	10	<b>30</b>	

Výše uvedená tabulka ukazuje přehled nabídek volných pracovních míst s přihlédnutím k délce evidence na úřadu práce. Z výsledků vyplývá, že největší počet nabídek dostali logicky respondenti, kteří jsou v evidenci ÚP nejdéle, ale překvapivě druhé místo zastává počet nabídek pro osoby, které nejsou v evidenci déle než 6 měsíců. Jeden z důvodů může být snaha o rychlý návrat do zaměstnání, která s prodlužováním délky v evidenci opadá, nebo špatný odhad dotázaných.

Počty nabídek volných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením obecně nedosahují vysokých hodnot. Nejinak je tomu i na Praze 4, která eviduje k lednu 2006 cca 700 takto postižených občanů. Nabídka volných pracovních míst dosahuje podle statistiky úřadu práce hlavního města Prahy na Praze 4 v průměru celkem 890 volných pracovních míst, z čehož pouze 38 je určeno pro osoby se zdravotním postižením.

Nemůžeme se divit, že na otázku č. 9 „Máte dojem, že nabídka volných pracovních míst pro osoby zdravotně postižené je dostatečná?“ celých 88 % respondentů uvedlo zápornou odpověď.

Variantu „rozhodně ne“ volilo 52 % dotázaných.

Otázka č. 9	Varianty odpovědí	Procenta	Kladná odpověď	Záporná odpověď	
Máte dojem, že nabídka volných prac. míst pro osoby se zdr. postiž. je dostatečná?					
	rozhodně ano	6 %			
	spíše ano	6 %			
	spíše ne	36 %			
	rozhodně ne	52 %			
	celkem	100 %	12 %	88 %	

## 7 ZÁVĚR

Lidé se zdravotním postižením představují nejvíce ohroženou skupinu osob na trhu práce. Přístup společnosti k těmto lidem by měl být založen na principu rovných možností. Změna přístupu společnosti k postiženým se musí projevit v tom, že jim bude umožněna realizace jejich lidských práv jako ostatním.

Pokud je člověk v něčem znevýhodněn, mělo by se mu dostat pomoci, která takový handicap vyrovná.

V minulosti byla snaha zdravotně postižené spíše od společnosti segregovat. Do speciálních škol byly zařazovány i děti s lehkým postižením (např. s lehkou nedoslýchavostí nebo s chybějícími prsty). Těžce zdravotně postižení byli umisťováni do velkých a většinou na okrajích měst izolovaných ústavů sociální péče, a to i v případech, kdy by po vytvoření adekvátních podmínek mohli žít v „normálním“ prostředí.

Za poslední roky Česká republika dosáhla určitého zlepšení přístupu k těmto občanům – věnuje jim zvýšenou pozornost a ochranu na trhu práce, zavádí a zřizuje rehabilitační střediska, postihuje organizace s více než 25 zaměstnanci, kteří nezaměstnávají osoby se zdravotním postižením, atd. Nová pomoc přichází také se Z 382/05, kterým se prodlužuje podpůrná doba v nezaměstnanosti pro uchazeče o zaměstnání starších 50, respektive 55 let (do této kategorie spadá největší procento uchazečů o zaměstnání).

V ČR působí mnoho svazů, klubů a organizací osob se zdravotním postižením (např. Družstvo invalidů Praha, Jedličkův ústav a školy, Sdružení tělesně postižených....), které mají stále větší zájem se na pozitivních změnách podílet.

Práce není pro většinu zdravotně postižených pouze zdrojem obživy, ale zároveň prostředkem seberealizace. Je pro ně důležitá především po stránce psychické a podmiňuje jejich pocit společenské integrace. To je zřejmě důvod, proč v mém šetření tak vysoké procento dotázaných uvedlo, že práce hraje v jejich životě zásadní význam.

Náš právní řád je založen na demokratických principech svobody a rovnosti lidí v důstojnosti, v právech a v zákazu diskriminace. Každý právní předpis tak



vychází z předpokladu, že občané se zdravotním postižením mají stejná práva a povinnosti jako ostatní, avšak je-li třeba v jejich zájmu = „pozitivní diskriminace“ upravit jejich postavení, je to činěno většinou formou speciálních ustanovení v rámci obecných právních předpisů. Právní řád však dodnes postrádá komplexní definici zdravotního postižení a terminologie užívaná v jednotlivých právních předpisech není jednotná.

Podle mého názoru je možno konstatovat, že politika vůči osobám se zdravotním postižením po roce 1990 v ČR odpovídá většině cílů a prostředků politiky Evropské unie.

## SHRNUTÍ

Tato diplomová práce se věnuje problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením na volném trhu práce. Její praktická část je zacílena konkrétně na tuto problematiku v městské části Praha 4.

První kapitola se týká státní politiky zaměstnanosti. Uvádím zde organizaci a řízení státní politiky zaměstnanosti, kterou zabezpečuje MPSV se svými podřízenými orgány, jako jsou např. úřady práce.

Druhá kapitola popisuje situaci zdravotně postižených osob do října 2004.

Ve třetí kapitole uvádím situaci osob se zdravotním postižením po říjnu 2004, kdy vstoupil v platnost nový zákon o zaměstnanosti Z 435/04. V této kapitole rozebírám III. část tohoto zákona.

Třetí kapitola obsahuje vymezení základních pojmů, odhadované počty zdravotně postižených v ČR a popisuje posudkovou činnost.

Čtvrtá kapitola je věnována státní politice zaměstnanosti pro osoby se zdravotním postižením. Popisuje zde aktivní politiku zaměstnanosti, která je financována z prostředků státního rozpočtu.

Do této kapitoly jsem zařadila druhy pracovních právních vztahů – s ohledem na zdravotně postižené občany.

Kapitola číslo 5 je věnována službě „podporované zaměstnávání“. Obsahuje její historii, definici, rozpoznávací znaky, základní principy a cíle. Jsou zde popsány jednotlivé kroky podporovaného zaměstnávání.

Praktickou část mé diplomové práce zahrnuje šestá kapitola, ve které popisuji šetření mezi osobami se zdravotním postižením, které jsem provedla formou dotazníku. Na dotazník mi odpovídaly osoby se zdravotním postižením, které byly v rozhodné době v evidenci úřadu práce městské části Praha 4 jako uchazeči o zaměstnání.

Sedmá kapitola uzavírá a shrnuje moji diplomovou práci.

## **SUMMARY**

This dissertation is focused on the problem of employing people with some medical handicap in the free labour market. Its practical part is to target this problem in Prague 4.

The first chapter refers to state policy on employment. I have mentioned here the organization and regulation of state policy on employment which is supported by the Ministry of labour and social affairs with its subordinate authorities which are for example employment offices.

The second chapter describes the situation of handicapped people up to October 2004.

In the third chapter I mention the situation of handicapped people after October 2004 when this employment act (435/2004 Sb.) came into operation. In this chapter I analyze the third part of this law.

The third chapter involves the definition of basic concepts, estimates the number of handicapped people in the Czech Republic and describes assessment activities.

The fourth chapter devoted to state policy on employment for handicapped people. It describes the active policy on employment which is financed from the state budget.

In this chapter I focus on the kinds of labour-law relations with regard to handicapped people.

Chapter five devoted to "support employment". It contains its history, definition, recognizing characters, basic principals and targets. Within are described individual steps of this "support employment".

The practical part of my dissertation is involved in the sixth chapter in which I describe research among handicapped people which I made with a questionnaire. The questions were answered by handicapped people who were at this time job applicants at the employment office Prague 4.

The seventh chapter sums up my dissertation.

## **SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK:**

ČR – Česká republika

DPČ - dohoda o pracovní činnosti

DPP – dohoda o provedení práce

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MR – mentální retardace

OSSZ – Okresní správa sociálního zabezpečení

PSSZ – Pražská správa sociálního zabezpečení

PZ – podporované zaměstnávání

Sb. – sbírka zákonů

SPZ - Státní politika zaměstnanosti

WHO – Světová zdravotnická organizace

ZPS – změněná pracovní schopnost

ZPS/TZP - změněná pracovní schopnost s těžkým zdravotním postižením

## SEZNAM LITERATURY:

- ARNOLDOVÁ, A.: *Slovník sociálního zabezpečení*. Praha: Galén, 2002. ISBN 80-7262-175-0.
- ARNOLDOVÁ, A.: *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení I. část*. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 80-246-0092-7.
- ARNOLDOVÁ, A.: *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení I. část*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0728-X.
- ARNOLDOVÁ, A.: *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení II část*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0875-8.
- DISMAN, M.: *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 1993. ISBN 80-7184-141-2.
- GEIST, B.: *Sociologický slovník*. Praha: Victoria Publishing, 1992. ISBN 80-85605-28-7.
- HODAŇOVÁ, J., HOŘÁNKOVÁ, V., MĚCHUROVÁ, L.: *Metodická příručka pro poradce ke zprostředkování*. Praha: MPSV, 2002.
- HRUBÝ, V.: <http://www.noviny-mpsv.cz/clanek.php?id=206>, 10. 1 2006
- HŘEBEJK, J., PAVLÍČEK, V.: *Ústava a ústavní řád České republiky*. Praha: Linde, 1994. ISBN 80-85647-38-9.
- Human Development Report*. Geneva: Centre for Human Rights, 2004. ISBN 0-19-522146-X.
- HUTAŘ, J.: *Sociálně právní minimum pro zdravotně postižené*. Praha: SZdP ČR, 1999. ISBN 80-85099-06-3.
- JOHNOVÁ, M.: *Standardy podporovaného zaměstnávání*. Praha: Česká unie pro podporované zaměstnávání, 2004.
- KOLEKTIV AUTORŮ.: *Právní předpisy o zaměstnanosti*. Praha: MPSV, 2004. ISBN 80-86878-01-5.
- KOLEKTIV AUTORŮ.: *Sešity pro sociální politiku – obce, města, regiony a sociální služby*. Praha: Socioklub, 1997.
- ŘEZNIČEK, I.: *Metody sociální práce*. Praha: SLON, 1994. ISBN 80-85850-00-1.
- ŠAMALÍK, F.: *Občanská společnost v moderním státě*. Brno: Doplněk, 1995. ISBN 80-85765-45-4.

ŠIŠKA, J.: *Model podporovaného zaměstnávání – historie a principy*,  
[http://www.ped.muni.cz/wsedu/mu/EQUAL/sborniky/EQ1/text/Siska\\_cz.htm](http://www.ped.muni.cz/wsedu/mu/EQUAL/sborniky/EQ1/text/Siska_cz.htm)  
21. 5 2004.

VÁGNEROVÁ, M.: *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VÁGNEROVÁ, M., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., ŠTĚCH, S.: *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-718492-94.

VEČEŘA, M.: *Sociální stát, východiska a přístupy*. Praha: SLON, 1993. ISBN 80-901424-6-X.

VITÁKOVÁ, P.: *Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání*. Praha: Rytmus, 2005. ISBN 80-903598-0-9.

VONDRÁČKOVÁ, M.: *Podporované zaměstnávání – účinná pomoc zdravotně postiženým lidem, kteří se chtějí uplatnit na trhu práce*.  
[http://www.abilympics.cz/html/abi\\_zpravodaj/1\\_2003/pod\\_zamest.htm](http://www.abilympics.cz/html/abi_zpravodaj/1_2003/pod_zamest.htm) (12.10 2005).

WERNEROVÁ, J.: Nová kategorie – osoba se zdravotním postižením – v zákoně o zaměstnanosti. In *Revizní a posudkové lékařství*, 2005, roč. VIII, č. 1, s. 19 – 21.

### **Internetové adresy:**

[http://www.abilympics.cz/html/abi\\_zpravodaj/1\\_2003/pod\\_zamest.htm](http://www.abilympics.cz/html/abi_zpravodaj/1_2003/pod_zamest.htm) (12.10 2005)

<http://www.azzpccr.cz/verejne-legislativa-prehled.htm> (10. 11 2005)

[http://www.ped.muni.cz/wsedu/mu/EQUAL/sborniky/EQ1/text/Siska\\_cz.htm](http://www.ped.muni.cz/wsedu/mu/EQUAL/sborniky/EQ1/text/Siska_cz.htm)  
(21. 5 2004)

[http://www.ricapharma.cz/lupenka/psoriaza\\_lupenka\\_cz.php](http://www.ricapharma.cz/lupenka/psoriaza_lupenka_cz.php) (24. 2 2006)

<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/akomodace-oka> (16. 2 2006)

### **Webové stránky:**

[www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

[www.roska-czmss.cz](http://www.roska-czmss.cz)

[www.cssz.cz](http://www.cssz.cz)

[www.abilympics.cz](http://www.abilympics.cz)

[www.rytmus.org](http://www.rytmus.org)

### **Zákonné předpisy:**

Nařízení vlády č. 515/2004 Sb., o hmotné podpoře na vytváření nových pracovních míst a hmotné podpoře rekvalifikace nebo školení zaměstnanců v rámci investičních pobídek.

Nařízení vlády č. 515/2004 Sb., o hmotné podpoře na vytváření nových pracovních míst a hmotné podpoře rekvalifikace nebo školení zaměstnanců v rámci investičních pobídek.

Prováděcí vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

Prováděcí vyhláška č. 519/2004 Sb., o rekvalifikaci uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání a o rekvalifikaci zaměstnanců.

Prováděcí vyhláška č. 524/2004 Sb., o akreditaci zařízení k provádění rekvalifikace uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání.

Zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

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

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

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

Zákon č. 382/2005 Sb., o zaměstnanosti.

## **SEZNAM PŘÍLOH:**

**č. 1** – pracovní rekomandace

**č. 2** – dohoda o poskytování služby Podporované zaměstnávání mezi uživatelem služeb a agenturou o.s. Rytmus Bruselská

**č. 3** – dohoda o poskytování služby Tranzitní program mezi uživatelem služeb a agenturou o.s. Rytmus Bruselská

**č. 4** – dotazník

**č. 5** – kódovací předpisy

**č. 6** – „koláčové grafy“ odpovědí respondentů





## **příloha č. 4:**

### **Dotazník**

Jmenuji se Jarmila Šístková a studuji pátým rokem na Husitské teologické fakultě Univerzity Karlovy obor Husitská teologie a Psychosociální studia.

Dotazník, který máte před sebou slouží pouze pro účely mé diplomové práce s názvem „Možnost uplatnění zdravotně postižených osob na trhu práce v městské části Praha 4“.

Na základě této ankety se snažím zmapovat situaci na trhu práce v městské části Praha 4, situaci zdravotně postižených osob a možnost jejich pracovního uplatnění v tomto pražském obvodě.

Vzhledem k tomu, že je dotazník anonymní, odpovídejte prosím otevřeně a pravdivě. Zajímá mě Váš názor. Jedině tak budu schopna dotazník vyhodnotit tak, aby měl skutečně výpovědní hodnotu. Tento dotazník s informacemi, které zde uvedete, nebude postoupen třetí osobě a získaná data nebudou využita pro jiné účely.

U všech otázek zaškrtněte vždy jen jednu odpověď.

Pakliže máte k otázkám jakékoli připomínky, uveďte je prosím na závěr ankety.

Děkuji Vám.

### **Uveďte prosím následující údaje:**

#### **Jaké je Vaše nejvyšší dokončené vzdělání?**

- základní
- středoškolské bez maturity
- středoškolské s maturitou
- vyšší odborné
- vysokoškolské

#### **Jaký je Váš věk? .....**

#### **Pohlaví:**

- muž
- žena

**1) Má pro Vás práce zásadní význam ve Vašem životě?**

- rozhodně ano
- spíše ano
- spíše ne
- rozhodně ne

**2) Spoléháte se při hledání zaměstnání nejvíce na**

- sebe
- úřad práce
- neziskové organizace
- příbuzné/známé/kamarády
- jiné (vypište jaké) .....

**3) Víím, že tato otázka je osobní, ale pro výpovědní hodnotu této ankety velmi důležitá – můžete prosím uvést své zdravotní postižení .....**

.....  
.....

**4) Byl/a jste osobou se ZPS?**

- ano
- ne

**5) Byl/a jste osobou se ZPS/TZP?**

- ano
- ne

**6) V době, kdy Vám byl přiznán statut ZPS, nebo ZPS/TZP pracoval/a jste:**

- na hlavní pracovní poměr
- na dohodu o provedení práce (DPP)/dohodu o provedení činnosti (DPČ)
- jako OSVČ
- nepracoval/a jsem
- jiné(vypište).....

**7) Jak dlouho jste v evidenci uchazečů o zaměstnání na úřadu práce?**

- méně než 6 měsíců
- méně než 12 měsíců
- méně než 18 měsíců
- méně než 24 měsíců
- více jak 2 roky

**8) Kolik pracovních nabídek jste za tuto dobu od úřadu práce dostal/a?**

vypište:.....

**9) Máte dojem, že nabídka volných pracovních míst pro osoby zdravotně postižené je dostatečná?**

- rozhodně ano
- spíše ano
- spíše ne
- rozhodně ne

**10) Zaznamenal/a jste Vy osobně nějakou změnu po říjnu 2004 se zavedením statutu „osoba se zdravotním postižením“ a zrušením ZPS a ZPS/TZP?**

- ne
- ano (vypište konkrétně jakou) .....
- .....
- .....

**11) Setkal/a jste se někdy při hledání zaměstnání s diskriminací (měl/a jste pocit, že jste diskriminován/a) kvůli Vašemu zdravotnímu stavu?**

- ne
- ano
- ano, několikrát

**12) Setkal/a jste se někdy při jednání na úřadech s diskriminací (měl/a jste pocit, že jste diskriminován/a) kvůli Vašemu zdravotnímu stavu?**

- ne
- ano
- ano, několikrát

**13) Slyšel/a jste někdy o službě „podporované zaměstnávání“?**

- ano
- ne

**14) Pokud ano, máte představu o tom, co tato služba nabízí?**

- ano, mám jasnou představu a tuto službu jsem již využil
- ano, mám jasnou představu, ale nevyužil jsem ji
- ano, něco mi to říká
- nevím

**15) Jaké zaměstnání byste chtěl/a vykonávat?**

.....  
.....  
.....

## **příloha č. 5**

### **věkové kategorie:**

1. 20 - 29
2. 30 - 39
3. 40 - 49
4. 50 - 55
5. 56 – 65

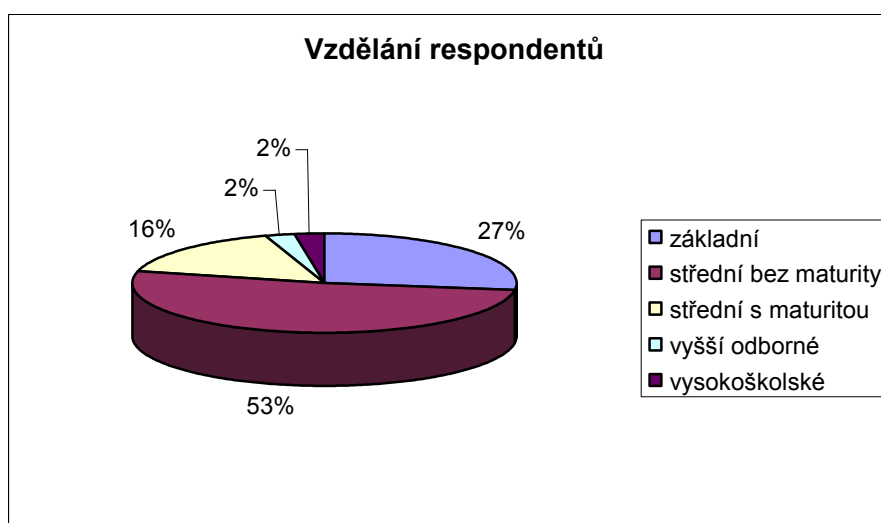
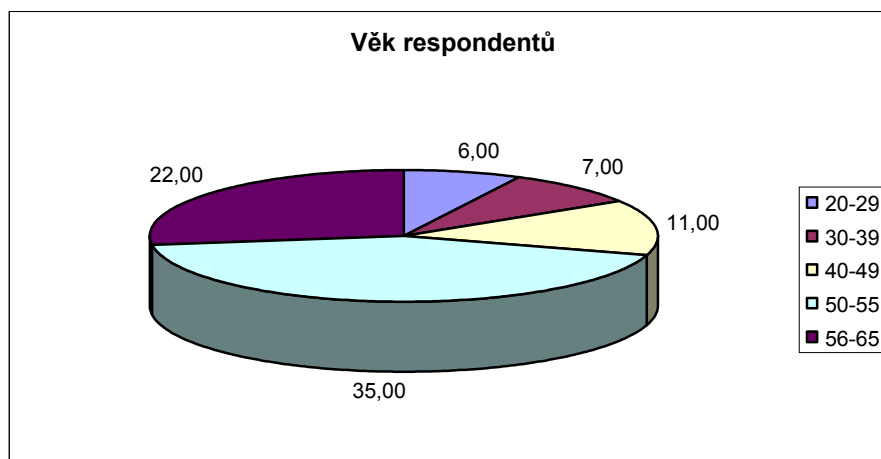
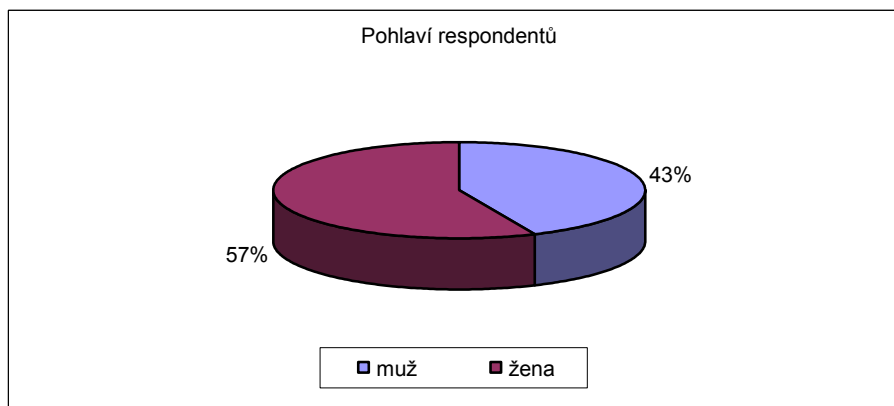
### **kategorie onemocnění:**

1. neurologické
2. psychiatrické
3. ortopedické
4. interní
5. onkologické

### **kategorie povolání:**

1. nic, usiluje o invalidní důchod
2. administrativa, práce na PC
3. úklid
4. práce ve skladu
5. vrátný, hlídač
6. řidič
7. prodavač, kuchař
8. domácí práce, hlídání dětí

## **příloha č. 6**



### Onemocnění

