

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, O.P.S., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**ROLE VEŘEJNÉ SPRÁVY V ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB
SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM**

Autor práce: Andrea Charvátová, DiS.
Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě
Forma studia: Kombinovaná
Vedoucí práce: Mgr. et Bc. Josef Kříha
Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

2013

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, na základě vlastních zjištění s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v této práci.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a zpřístupněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění.

.....
Andrea Charvátová, DiS.

Poděkování

Děkuji Bc. Jirímu Ramešovi za pomoc při zpracování bakalářské práce a poskytnutí literatury, která byla podkladem k této práci.

Zvláštní poděkování patří Mgr. et Bc. Josefu Kříhovi vedoucímu mé bakalářské práce, za cenné rady, připomínky a metodické vedení při její tvorbě.

Abstrakt

CHARVÁTOVÁ, A. *Role veřejné správy v zaměstnávání osob se zdravotním postižením : bakalářská práce*. České Budějovice : Vysoká škola evropských a regionálních studií, o. p. s., 2013. 45 s. Vedoucí práce : Mgr. et Bc. Josef Kříha.

Klíčová slova: Invalidita, motivace zaměstnavatelů, osoby se zdravotním postižením, veřejná správa, zaměstnávání.

Bakalářská práce teoreticky řeší problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V práci bude formou analytického postihu zkoumán lege leta legislativní ochrany těchto osob a jeho fungování v praxi. Zároveň popisuje historický vývoj veřejné správy společně se vznikem sociální politiky. Dále vysvětluje vztah veřejné správy k ochraně osob se zdravotním postižením, poukazuje na současný právní systém v ČR a to, jak by měl fungovat. Také analyzuje reálné zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve vybraných firmách, kde byl prováděn kvalitativní výzkum. Toto řešení je doplněno o otevřené dotazování zaměstnavatelů i samotných zaměstnanců. Cílem práce je určit, zda je tento problém řešitelný bez zásahů veřejné správy, popřípadě do jaké míry, nebo je třeba intervence ze strany státu.

Abstract

CHARVÁTOVÁ, A. *Role of public administration in employment of people with disabilities : Bachelor's thesis*. České Budějovice : The College of European and Regional Studies, 2013. Supervisor : Mgr. et Bc. Josef Kříha.

Key words: Disability, employer motivation, people with disability, public sector, employment.

Bachelor's case study is looking at issues rising from employing people with disability. We will analyse the legislation and legal protection of people with disability and see practical implications. Case study is describing the evolution of public sector together with the creation of social politics. It explains the relationship between the public sector and people with disability and the way the current legal system works and should work. The study also analyses particular cases of disabled people employed by companies where proper research has been conducted. Both employees and employers were interviewed as a part of this research. The aim was to establish if public sector needs to be involved in order to assist disabled people at work or if there is a need for the state to interfere.

Obsah

Úvod	8
1 Cíl a metodika bakalářské práce	10
2 Historický vývoj veřejné správy v českých zemích	12
2.1 První etapa: Období habsburské monarchie do vzniku samostatného československého státu	12
2.2 Druhá etapa: Období německé okupace 1938 - 1945	13
2.3 Třetí etapa: Poválečná léta a období komunismu	14
2.4 Čtvrtá etapa: Období po roce 1989	14
3 Vliv státu na zaměstnanost osob se zdravotním postižením a jejich ochrana...15	15
3.1 Státní sociální podpora	16
3.2 Vládní výbor pro zdravotně postižené občany	17
3.3 Evropský sociální fond v ČR (ESF)	18
4 Legislativa a současný systém	21
4.1 Zaměstnávání osob zdravotně znevýhodněných	24
4.2 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením	25
4.2.1 <i>Vhodné zaměstnání</i>	26
4.2.2 <i>Společensky účelná pracovní místa</i>	27
4.2.3 <i>Veřejně prospěšné práce a veřejná služba</i>	27
4.2.4 <i>Odměňování zaměstnanců se zdravotním postižením</i>	28
4.2.5 <i>Integrace</i>	28
4.2.6 <i>Adaptace</i>	29
4.2.7 <i>Paradigma</i>	29
5 Praktická část	31
5.1 Metody výzkumu	31
5.1.1 <i>Diskuze metody</i>	32
5.1.2 <i>SAQ dotazník pro zaměstnavatele</i>	33
5.2 Průběh průzkumu.....	33
5.2.1 <i>Kazuistika</i>	37
5.2.2 <i>Porovnání obou případů</i>	39
5.3 Závěry	40
5.3.1 <i>Hypotézy a jejich výsledky</i>	45
5.3.2 <i>Vyhodnocení zjištěných výsledků</i>	46
Závěr	49
Literární zdroje	52

Internetové zdroje	53
Seznam příloh	55
Seznam zkratk	56
Příloha I	57
Příloha II	59
Příloha III	60

Úvod

Podle Organizace WHO (Světová zdravotnická organizace, agentura OSN) žije v současnosti na Zemi více než 1 miliarda lidí s nějakou formou zdravotního postižení, což je asi 15 procent světové populace.¹ Tento počet se stále navyšuje díky různým událostem, například přírodním katastrofám, válečným konfliktům, dopravním nehodám a pracovním úrazům, proto by se měla této problematice věnovat větší pozornost než dosud. Navzdory těmto neblahým důsledkům vývoje naší planety se stále rychleji vyvíjí i medicína, která je schopna zmírnit následky zdravotního postižení a tím usnadnit integraci občanům, které zdravotní handicap postihl.

Zásadní význam má sociální prostředí, které osobu zdravotně postiženou může znevýhodňovat řadou předsudků a formou sociálního vyloučení. Pokud je na člověku patrná nějaká anomálie, lidé na něj většinou pohlížejí s větším či menším odstupem. Podle Jany Hrdé², osoby se zdravotním postižením, kterým se podaří na trhu práce uchytit, zastávají ty nejnižší pozice bez šance dosažení na jakýkoli postup. Zaměstnavatelé je málo oceňují a nejeví zájem na této situaci nic měnit. Přijetím člověka s postižením projeví zaměstnavatel, že mu tato problematika není lhostejná. Je možné, že konfrontace s takovým člověkem nás přivede k hlubšímu zamyšlení nad tím, jak dalece mohou být některé starosti, které prožíváme malicherné. Takovéto setkání zdravého jedince s handicapovaným může vést k novému pohledu na základní lidské hodnoty.

U každého z nás se kdykoli mohou objevit sociální rizika, také označována jako sociální události, která jsou spojována se vznikem, změnou nebo zánikem práv a povinností. Správným právním postupem lze předejít, změnit či pomoci překonat tíživou životní situaci, kterou tato událost způsobila. Mezi takovéto události patří zejména invalidita, nemoc, úrazy a stáří.³

Problematika zaměstnávání osob se zdravotním postižením je jedním z celospolečensky aktuálních témat. Vztahuje se také k uplatňování politiky zaměstnanosti v České republice. Hlavní roli v řešení této situace má výkon státní správy a její přenesená působnost na obce či kraje. Ta je řešena výplatou sociálních dávek, péčí o staré a zdravotně postižené, a také vytvářením pracovních míst pro tyto osoby ze strany Úřadů práce.

¹ *World report of disability* [online]. 9. 6. 2011 [cit. 2013-01-20].

Dostupné z WWW: <http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_NMH_VIP_11.01_eng.pdf>.

² HRDÁ, Jana et al. *Zaměstnávání lidí se zdravotním postižením*. Praha, 2007, s. 1.

³ KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. Praha, 2002, s. 126.

Většina osob zdravotně postižených má velké problémy s hledáním zaměstnání, protože se setkává s neochotou zaměstnavatelů přijímat je do pracovního poměru. Zásah veřejné správy je nutný nejen ve finanční podpoře jejich běžného života, ale hlavně v integraci na pracovní trh tím, že poskytuje finanční dotace firmám a nařizuje pravidla při jejich čerpání.

Důležitým krokem do budoucna je zjištění, jak by fungovalo zaměstnávání zdravotně postižených osob bez zásahu státu. Každý zaměstnavatel má z povahy svého podnikání jiné možnosti k zaměstnání těchto osob, a proto nikdy systém udávající povinnost nemůže fungovat efektivně. Možným řešením by byl vznik státních firem zaměstnávajících z velké části zdravotně postižené. Tím by snížil náklady na podporu zaměstnanosti takto postižených osob.

1 Cíl a metodika bakalářské práce

Cílem této bakalářské práce je detekovat, jaké jsou nesoulady v systému veřejné správy v integraci osob zdravotně postižených do zaměstnání. Dále hledá takové řešení, jak tento systém zefektivnit, aby vycházel vstříc zaměstnavatelům, a tím se předešlo jeho případnému obcházení nebo zneužívání z hlediska státní podpory. Role veřejné správy v problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením je celkem zásadní. Může motivovat zaměstnavatele k vytváření pracovních míst pro tyto osoby, ale také je může vydanými omezeními silně demotivovat.

Pro zjištění jaká motivace poskytovaná státem v současné době existuje pro zaměstnavatele zaměstnávat osoby se zdravotním postižením, bude použita metoda skrytého zúčastněného pozorování. Tento výzkum bude dále doplněn a prováděn formou samovyplňovacího dotazníku (SAQ), který aplikujeme na hlavní představitele větších firem, jež byly vybrány jako vhodné subjekty. Pomocí faktorové analýzy výsledky vyhodnotíme. Dotazník obsahuje šest hlavních otázek a 12 výroků, se kterými se měli respondenti ztotožnit podle stupně pravdivosti. Zmíněná metoda bude součástí empirické části. Ta je dále zaměřena na samotný průzkum v konkrétním pracovním prostředí. Průzkum doplnila další varianta samovyplňovacího dotazníku (SAQ), při čemž byly účelným výběrem ze skupiny deseti zaměstnanců s invalidním důchodem vybrány dva subjekty - muž a žena, kteří by bez pomoci státu měli šanci na zaměstnání jen velmi mizivou. Záměrem bylo v dotazníku zjistit, jak tito lidé prožívají celkově svou situaci, která jim klade do cesty různé překážky stěžující běžný život.

Dalším cílem těchto dotazníků je porovnání názorů a pohledů na jejich životní situaci. Dotazník celkově obsahoval dvanáct otázek, byl respondentům zaslán elektronicky a proveden písemnou formou. Tito zaměstnanci pak odpovídali na otázky týkající se jejich zkušeností s hledáním práce, jejich zdravotního stavu a také subjektivních pocitů, které měli z konkrétního pracovního prostředí. Na závěr je průzkum rozšířen o kazuistiku těchto osob, která pomůže dokreslit hloubku daného problému. Vyhodnocení nasbíraných dat bude zpracované formou grafů.

Součástí teoretické části práce je použita metoda syntézy, kde se nacházejí kapitoly, jež obsahují základní obecné informace o zaměstnávání osob zdravotně postižených v ČR. Třetí kapitola se konkrétně týká zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Kromě vymezení základních pojmů se zde dozvíme, jak je zaměstnanost osob se zdravotním postižením ovlivněna státem a jaká je ochrana, kterou stát těmto

lidem poskytuje. Čtvrtá kapitola poukazuje na současné fungování tohoto systému z hlediska státní intervence.

Pro výzkumnou část byly stanoveny čtyři hypotézy:

Hypotéza 1

Je pouze osobní motivace pro zaměstnavatele zaměstnávat občany se zdravotním postižením, takže nepotřebují jinou finanční motivaci od státu. Další součástí hypotézy je zjištění, jestli vůbec tuto motivaci mají a v jaké míře.

Hypotéza 2

Zaměstnavatelům jde pouze o finanční motivaci díky podpoře od státu. Je-li vůbec tato motivace reálná a v jaké míře.

Hypotéza 3

Zaměstnavatelé chtějí zaměstnávat osoby se zdravotním postižením pouze z ekonomických důvodů a nemusejí být podporováni státem, protože pracovní síla těchto zaměstnanců je mnohem levnější a jejich práce ve firmě se zaměstnavatelům vyplatí. Také se budeme zajímat, zda je tato motivace vůbec možná a v jakém rozsahu.

Hypotéza 4

Pro zaměstnavatele není podstatná ani finanční ani ekonomická motivace. Jde mu o pracovní kooperaci vztahy, což zvýší celkovou produktivitu. Je-li to vůbec reálné a jak moc.

2 Historický vývoj veřejné správy v českých zemích

Tato kapitola se okrajově dotýká vývoje veřejné správy v ČR. Slouží k porovnání toho, jak fungovala veřejná správa v minulosti a jak dnes. Také nám pomůže odhalit, jaký vliv měla historie na její finální podobu v dnešní době, a zda byla zachována nějaká podobnost.

2.1 První etapa: Období habsburské monarchie do vzniku samostatného československého státu

Počátky veřejné správy se objevují již na sklonku feudálního absolutismu, zvláště v habsburské monarchii, kde se začala projevovat stále větší nutnost zřizovat nové orgány, které budou schopny zajistit státem prováděnou řadu reforem. Vláda Marie Terezie začala také eliminovat politické výhody šlechty. Součástí toho procesu byla i snaha vytvořit takzvanou zeměpanskou byrokracii neboli zeměpanský aparát, jež měl být základem politické správy státu.

Konečnou podobu získal tento proces v období spoluvlády Marie Terezie a Josefa II., kdy zavedli jednotný centralizovaný stát, kde bylo cílem obecné blaho a osvěta. To se také chýlilo k tomu, že by takový stát měl vlastní úředníky a nebyl závislý na stavech. Od této fáze už to pak byl plynulý přechod ke vzniku státní správy, pro niž zde tvořil charakteristické znaky administrativní centralismus, kde se rozlišovaly jednotlivé obory a odvětví podle dělby. Začala se odlišovat například justice, správa zahraniční a vojenská. Díky tomu vznikla také právní ochrana a vznik samostatného správního práva.

Po smrti Josefa II. a důsledků francouzské revoluce v roce 1848 bylo zřízeno ministerstvo vnitra, od správy se oddělilo soudnictví a v zemských úřadech začali rozhodovat referenti. 26. června 1849 se administrativními jednotkami staly země, kraje a okres. V roce 1867 byl vydán zákon o moci vládní a výkonné, kdy císař vykonává vládní moc prostřednictvím ministrů, úředníků a jejich zřízců. Orgánem I. instance bylo hejtmanství a Čechy se rozdělily na 89 okresních hejtmanství. V čele každého hejtmanství stál hejtman, který reprezentoval celý úřad. Okruh působnosti tohoto úřadu se zaměřoval na politickou správu, policii a péči o blahobyt a na jednání s jinými správními úřady. Nejnižším správním orgánem byly obce, kde působilo obecní zastupitelstvo v čele s obecním starostou. Působnost obcí byla jako dnes přenesená a vlastní.⁴

⁴ SCHELLE Karel, PRŮCHA Petr. *Historie a současnost veřejné správy*. Brno, 1993, s. 28 – 29.

28. října vznikla díky recepčnímu zákonu Československá republika, charakteristickými rysy pro ni bylo zpolitizování veřejné správy a demokratizace. Dále byly některé úkoly veřejné správy přeneseny na národní výbory později nazývané občanské sbory, demobilizační výbory, bytové úřady a dělnické rady. Dalším výsledkem tohoto revolučního období byla definitivní ústava ČSR. Zároveň je pro tuto dobu důležitý rozsáhlý rozvoj sociálního zákonodárství, jehož významnou součástí bylo přijetí zákona o invalidním a starobním pojištění dělníků s platností od roku 1926. Od té doby se sociální systém nijak zvlášť nerozvíjel, naopak se zhoršilo sociální pojištění a snížily se podpory v nezaměstnanosti, o kterých rozhodovaly okresní demobilizační výbory. K obstarávání nejvyšší státní správy bylo vytvořeno 12 ministerstev, mezi které patřilo i ministerstvo sociální péče, veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy.

Ministerstvo sociální péče se od roku 1923 dělilo na pět odborů, které se staraly o péči o mládež a osoby tělesně nebo duševně postižené, bytovou a stavební péči, obecnou sociální politiku, věci týkající se pracovního práva, zprostředkovávání práce a péči o nezaměstnané.⁵ V meziválečném Československu se vytvořil konečný systém veřejné správy, který vydržel až do druhé světové války.

2.2 Druhá etapa: Období německé okupace 1938 - 1945

V této době vznikly venkovské a městské okresy. V těch venkovských byly vytvořeny úřady landrátů, do nichž byly začleněny i okresní školní úřadovny a zdravotní úřadovny. V čele městského okresu stál vrchní starosta. Druhou instancí byli vládní prezidenti, kteří dohlíželi na venkovské a městské okresy. Třetí instancí byl úřad říšského místodržitele, který měl pod sebou celý správní systém. Další významnou roli ve veřejné správě hrála nacistická strana (NSDAP), spojení mezi obecní správou a nacistickou stranou měl na starosti zmocněnec NSDAP. V roce 1942 zřídil Heydrich centrální protektorátní úřady a protektorátní vládu, kam dosadil Němce a vše bylo přizpůsobeno německému řádu. Dále nově vzniklo německé státní ministerstvo pro Čechy a Moravu, které se stalo nejvlivnějším úřadem. Původní ministerstvo sociální a zdravotní správy bylo zrušeno a jeho agendu převzalo ministerstvo hospodářství a práce.⁶

⁵ JANÁK Jan a kol. *Dějiny správy v českých zemích od počátku státu po současnost*. Praha, s. 331-339.

⁶ *ibid.*, s. 404-412.

2.3 Třetí etapa: Poválečná léta a období komunismu

Do dějin vstoupila nová ústava, která nesla název Ústava 9. května. Československý stát byl prohlášen za lidově demokratickou republiku. Státní správu řídila a organizovala vláda. Nejvyšším orgánem státní moci bylo podle ústavy Národní shromáždění. V roce 1949 získala vláda právo měnit a rušit působnost orgánů veřejné správy a to trvalo až do roku 1960. Po té vznikají dva okruhy - federální a republiková státní správa, které se dělily o státní správu v oblasti sociálního zabezpečení. „Federální vláda a její ministerstvo práce a sociálních věcí připravovaly zákony a vydávaly další obecně závazné právní normy v záležitostech sociálního a nemocenského zabezpečení a péče o rodinu a mládež.“ Na této úrovni rovněž působilo ministerstvo práce a sociálních věcí a pod něj spadající Úřad důchodového zabezpečení a národní výbory. Úřad důchodového zabezpečení rozdával důchodové dávky a národní výbory organizovaly sociální péči a rozhodovaly o vyplácení dávek důchodového zabezpečení, podpor a příspěvků. Zároveň zřizovaly zařízení pro poskytování sociální péče a ústavy pro tělesně a mentálně postižené.⁷

2.4 Čtvrtá etapa: Období po roce 1989

Po roce 1989 republika zažívala pokles ekonomiky a nárůst inflace, díky tomu přestala disponovat ekonomickými zdroji na sociální účely. „Objevil se nový za časů komunismu neznámý fenomén nezaměstnanost.“⁸ V prvních letech po revoluci byla vláda schopná nastolit významné reformy sociálního zabezpečení a novou politiku zaměstnanosti. Tato reforma obsahovala několik stěžejních bodů jako universální povinné sociální a zdravotní pojištění, státní sociální pomoc občanům v nouzi. Zároveň byla tato reforma definována jako aktivní politika zaměstnanosti a rozvoj záchranné sociální sítě pro osoby v nouzi. Byla zaměřena hlavně na osoby, které se ocitnou v nouzi a nejsou kryté žádným programem sociálního zabezpečení. V roce 1990 byly založené okresní úřady práce, které začínaly lidem, ucházejícím se o zaměstnání, financovat přípravu na budoucí zaměstnání v podobě rekvalifikace.

Česká správa sociálního zabezpečení rozhodovala o výši dávek, nárocích na ně a jejich vyplácení tak jako dnes.⁹

⁷ JANÁK Jan a kol., *Dějiny správy v českých zemích od počátku státu po současnost*. Praha, 2005, s. 421-430.

⁸ POTŮČEK Martin, RADIČOVÁ Eva, *Sociální politika v Čechách a na Slovensku po roce 1989*. Praha, 1998, s. 13-36.

⁹ *Ibid.*, s. 13-36.

3 Vliv státu na zaměstnanost osob se zdravotním postižením a jejich ochrana

„Úkolem státu v oblasti zaměstnanosti je zabezpečit základní ústavní právo občana České republiky na práci.“¹⁰ Především různými příspěvků, dotacemi a úlevami na daních podle § 78 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti¹¹:

1) Zaměstnavateli zaměstnávajícímu více než 50% osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců je poskytován příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob.

2) Příspěvek náleží zaměstnavateli měsíčně ve výši skutečně vynaložených mzdových nákladů na zaměstnance v pracovním poměru, který je osobou se zdravotním postižením. Včetně pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a pojistného na veřejné zdravotní pojištění, které zaměstnavatel za sebe odvedl z vyměřovacího základu tohoto zaměstnance (nejvýše však 8000 Kč).

Stát se snaží vytvořit pro zaměstnavatele motivaci a podporovat tuto politiku hlavně pro osoby se zdravotním postižením, o které na trhu práce není velký zájem. Jeho podpora spočívá v tom, že je zaměstnavatelům dána povinnost zaměstnávat občany se zdravotním postižením dle § 81 zákona č. 235/2004 Sb. o zaměstnanosti, kdy musí zaměstnavatel s více jak 25 zaměstnanci tyto osoby zaměstnávat a to minimálně ve 4 procentech. V opačném případě musí odebírat tzv. náhradní plnění (zaměstnavatel je povinen odebírat určité procento výrobků od jiných zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají osoby se zdravotním postižením např. z chráněných dílen). V jiném případě má tento zaměstnavatel povinnost odvézt do státního rozpočtu za každého zaměstnance, za kterého nesplnil svůj podíl, částku odpovídající 2,5 násobku průměrné mzdy v národním hospodářství dosažené za I. až III. čtvrtletí předchozího kalendářního roku. Pokud zaměstnavatel nevykonává tuto povinnost danou zákonem, může ho čekat pokuta až ve výši 1000 000 Kč.¹²

Slevy na dani pro zaměstnavatele jsou řízeny § 35 zákonem č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, týkajících se právnických i fyzických osob. Slevy se odvozují z odpočtu částky od vypočtené daně z příjmů za zdaňovací období. Rozlišují se dva druhy slevy na dani:

1) Poskytuje se zaměstnavateli za to, že vůbec osoby se zdravotním postižením zaměstnává.

¹⁰ TOMEŠ, Igor. *Sociální správa*. Praha, 2002. 133 s.

¹¹ Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

¹² ČERVINKA, Tomáš. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením...* Olomouc, 2012, s. 14.

2) V zásadě je to částka 18000 Kč ročně za každého takového zaměstnance a 60000 Kč za každého zaměstnance s těžším zdravotním postižením.¹³

Sleva pro zaměstnavatele (právníckou osobu) za zaměstnávání nejméně 25 osob se zdravotním postižením a také tento podíl činí zároveň nejméně 50 procent celkového počtu zaměstnanců podle § 35 odst. 1, zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů písm. c). Dotace podnikatelským subjektům jsou poskytovány ve spojitosti se zákonem č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech těm, kteří zaměstnávají více jak 50 procent občanů se ZPS (změněná pracovní schopnost). Jsou poskytovány proto, aby udržely pracovní místa a podporovaly vytváření nových pracovních míst pro osoby se ZPS a ZPS s TZP (změněná pracovní schopnost s těžším zdravotním postižením) na trhu práce. Tyto dotace jsou také určeny na rekonstrukci, obnovu, pořízení nebo technické zhodnocení majetku.

Dále může být zaměstnavateli poskytnut příspěvek na zapracování zaměstnance se zdravotním postižením a to ve výši až poloviny minimální mzdy po dobu nejdéle tři měsíce.¹⁴

3.1 Státní sociální podpora

Zákon č. 329/ 2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením upravuje tři druhy dávek:

- příspěvek na mobilitu – je nároková dávkou, jež se opakuje a je určena pro osoby starší než jeden rok, které nezvládají základní životní potřeby a týkají se mobility a orientace. Její výše je 400 Kč měsíčně,
- příspěvek na zvláštní pomůcku – pro osoby s nepříznivým zdravotním stavem, který trvá jeden rok a déle. Podmínkou je, že osoba musí být starší tří let (nárok na auto, úpravu bytu), osoba starší než 15 let (nárok na vodícího psa), osoby s věkem do jednoho roku mají nárok na všechny ostatní pomůcky. Maximální výše příspěvku činí 350 000 Kč, 400 000 Kč.
- průkazy osoby se zdravotním postižením a některé benefity, které z něj vyplývají – místo k sezení ve veřejných dopravních prostředcích, slevy na dopravu, vyhrazená parkovací místa...

¹³ ČERVINKA, Tomáš. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením...* Olomouc, 2012, s. 14.

¹⁴ *Ibid.*, s. 14.

3.2 Vládní výbor pro zdravotně postižené občany¹⁵

„Vládní výbor pro zdravotně postižené občany je stálým, koordinačním, iniciativním a poradním orgánem vlády České republiky pro problematiku podpory zdravotně postižených občanů.“¹⁶ Byl zřízen usnesením vlády ČR ze dne 8. 5. 1991 č. 151. Výbor má na starosti sporné otázky, které nejsou samostatně řešitelné pro jiný úřad. Jde mu hlavně o pomoc při tvorbě rovnoprávných možností a příležitostí pro osoby se zdravotním postižením ve všech aspektech společenského soužití.

Jeho hlavní činnosti jsou:

- a) poukazovat na hlavní sporné aspekty u osob se zdravotním postižením,
- b) předkládá materiály a stanoviska týkajících se zdravotně postižených vládě ČR,
- c) „uděluje cenu výboru za nejlepší publicistická díla propagující problematiku osob se zdravotním postižením,“
- d) přijímá návrhy dotací, které jsou čerpány ze státního rozpočtu...

Vládní výbor také spolupracoval při tvorbě národního plánu pomoci zdravotně postiženým občanům, jehož součástí je postup, který by měl snížit negativní dopady zdravotního postižení. Tento plán vychází z úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. „Je možno objektivně konstatovat, že naplňováním Národních plánů prokazatelně došlo ke zlepšení přístupu státu k občanům se zdravotním postižením, což se pozitivně promítlo v řadě oblastí, které jsou k zajištění podmínek pro kvalitní a důstojný život této skupiny osob důležité a napomáhají jejich integraci do společnosti. Kladem je rovněž skutečnost, že se na přípravě Národních plánů vždy aktivně podílely reprezentace zastupující zájmy zdravotně postižených a konečné znění opatření tak bylo kompromisem mezi těmito reprezentacemi a příslušným ústředním orgánem státní správy.“¹⁷

Co se týče zaměstnávání osob se zdravotním postižením, chrání tento výbor jejich práva podle článku 27 Úmluvy těmito nařízeními:

- Zakazuje diskriminaci kvůli zdravotnímu postižení v jakékoliv formě zaměstnání, přijímání do zaměstnání, kariérního růstu a ochraně zdraví při práci.
- Dbá na rovnoprávné odměňování za stejně provedenou práci, chrání před obtěžováním.
- OZP (osoby se zdravotním postižením) díky němu mohou uplatňovat svá odborová práva jako ostatní.

¹⁵ *Vláda České republiky* [online]. 2009-2012 [cit. 2013-02-07].

Dostupné z WWW:<<http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/uvod-vvzpo-17734/>>.

¹⁶ Ibid.

¹⁷ *Vláda České republiky* [online]. 2009-2012 [cit. 2013-02-07].

Dostupné z WWW:< <http://www.vlada.cz/scripts/file.php?id=75865> >.

- Díky němu je umožněno těmto osobám odborné poradenství ve zprostředkování zaměstnání a přístup k programům umožňující profesionální přípravu na budoucí povolání a následnému vzdělání.
- Dále poukazuje na zaměstnávání těchto osob ve veřejném sektoru.
- Zajišťuje potřebnou úpravu na pracovišti pro tyto osoby.
- Podporuje pracovní a profesní rehabilitaci a vytváří programy pro udržení pracovního místa a návratu do zaměstnání.

3.3 Evropský sociální fond v ČR (ESF)

„Je jedním ze tří strukturálních fondů Evropské unie. Pro realizování evropské strategie zaměstnanosti je klíčovým finančním nástrojem. Jeho hlavním posláním je rozvíjení zaměstnanosti, snižování míry nezaměstnanosti, podpora sociálního začleňování osob a rovných příležitostí se zaměřením na rozvoj trhu práce a lidských zdrojů.“¹⁸

Cíle Evropského sociálního fondu¹⁹

- Podporovat nezaměstnané v integraci na trh práce.
- Zajistit stejné příležitosti pro všechny ve vstupu na pracovní trh.
- Podporovat sociální inkluzi a pomoc osobám ze sociálních skupin, které jsou znevýhodněné ve vstupu na trh práce.
- Rozšiřovat a podporovat celoživotní vzdělání.
- Boj proti všem formám diskriminace a nerovností na trhu práce.
- Rozvíjet kvalifikované a přizpůsobivé pracovní síly.

V následující tabulce jsou zobrazeny čerpané prostředky na částečnou úhradu pro provoz chráněných pracovních míst, chráněných pracovních dílen a prostředky čerpané z evropského sociálního fondu na programy tvorby nových pracovních míst. Čerpané částky jsou rozděleny podle krajů, kde je názorně vidět, jaké kraje nejvíce využívali tyto příspěvky a na jakou pomoc.

¹⁸ DUKOVÁ Ivana a kol., *Sociální politika* - Učebnice pro obor sociální činnost. Praha, 2013, s. 100.

¹⁹ Ibid.

Tabulka č. 1 Čerpání na nástroje APZ (aktivní politika zaměstnanosti) v jednotlivých krajích v 1. pololetí 2012²⁰

v tis. Kč	Celkem	z toho												
		VPP	SÚPM	Chráněné dílny a prac.místa ¹⁾	Rekvalifikace (vč.zvolené rekvalifikace)	Pracovní rehabilitace	Příspěvek na zaprac.	Překlen. příspěvek	Programy tvorby nových PM ²⁾	VPP - ESF OP LZZ	SÚPM - ESF OP LZZ	Rekvalifikace OP LZZ	Cílené programy OP LZZ (RIP)	ostatní ESF-OP LZZ (vč. SIP) ³⁾
Praha	21 137	0	880	9 365	2 591	0	0	0	0	1 990	0	0	6 251	60
Středočeský	78 513	9 144	7 751	3 488	1 835	0	0	0	0	16 482	347	182	29 925	9 343
Jihočeský	39 559	2 508	2 231	6 164	1 185	0	0	102	0	8 491	290	2 197	6 168	10 222
Píseňský	44 950	3 343	8 656	9 658	1 347	449	0	13	0	8 209	192	36	6 358	6 689
Karlovarský	42 466	1 393	7 346	4 930	745	0	0	15	0	8 107	0	29	15 676	4 221
Ústecký	191 741	29 401	15 031	9 584	2 676	0	0	0	0	21 488	569	1 729	101 140	10 117
Liberecký	71 177	6 335	8 955	3 943	915	0	0	0	0	16 815	303	3	24 086	9 820
Královéhradecký	45 776	8 848	3 673	1 746	843	141	12	0	0	2 317	129	1 508	16 748	9 677
Pardubický	50 226	6 374	5 185	8 628	726	10	0	10	0	8 860	466	551	9 828	9 586
Vysočina	42 046	6 655	3 782	2 354	1 352	0	0	35	0	9 108	101	10	15 080	3 545
Jihomoravský	112 651	3 273	11 898	8 972	1 165	0	0	132	0	21 698	466	9	46 347	18 692
Olomoucký	85 263	4 045	19 666	4 391	2 603	0	27	0	0	11 973	732	1 605	33 776	5 909
Zlínský	63 185	2 207	11 189	6 878	5 339	1	0	74	0	13 796	54	3 359	11 910	8 378
Moravskoslezský	127 474	7 400	20 946	11 237	8 709	320	0	142	0	21 090	375	6 983	36 388	13 765
Kraje celkem	1 016 163	90 926	127 189	91 339	32 031	921	38	523	0	170 425	4 023	18 200	359 682	120 023

¹⁾ včetně finančních prostředků na částečnou úhradu nákladů na provoz CHPM a CHPD

²⁾ GR ÚP ČR vyčerpalo na Programy tvorby nových pracovních míst celkem 63 985 tis. Kč

³⁾ GR ÚP ČR vyčerpalo na ESF OP LZZ SIP 8 tis. Kč

Poznámka 1: Rozdíl mezi čerpáním Celkem a podle jednotlivých nástrojů představuje APZ Jiné nespecifikované - nákup služeb

Poznámka 2: Rozdíl mezi čerpáním za Kraje celkem a čerpáním na APZ ÚP ČR celkem představuje čerpání GR ÚP ČR

VPP - veřejně prospěšné práce

SÚPM - společensky účelná pracovní místa

OP LZZ - operační program lidské zdroje a zaměstnanost

RIP - regionální individuální projekty

SIP - systém investičních pobídek

Z tabulky je patrné, že nejvíce dotací na podporu zaměstnanosti z uvedených dostupných prostředků čerpal Ústecký kraj, dále Moravskoslezský kraj a v těsném závěsu za ním Jihomoravský kraj. Zřejmě proto, že je v těchto krajích nabídka pracovních míst velmi nízká a nezaměstnanost naopak vysoká, obzvláště pro osoby se zdravotním postižením. Praha má svou politiku zaměstnanosti nejlépe vyřešenou. V tomto období čerpala nejmenší prostředky, z čehož plyne, že nabídka pracovních míst zde je stále relativně dostačující.

²⁰ Ministerstvo práce a sociálních věcí: *Analýza 1. Pololetí roku 2012 včetně příloh* [online]. 2013 [cit. 2013-03-04].

Dostupné z WWW: <http://portal.mpsv.cz/sz/politikazamest/trh_prace/rok2012p1>.

Tabulka č. 2 Pracovní místa vytvořená v rámci APZ v jednotlivých krajích v 1. pololetí 2012²¹

Kraj	VPP	SÚPM	Chráněné prac. dílny a prac. místa - vytvoření	VPP - ESF OP LZZ	SÚPM - ESF OP LZZ	CP - ESF OP LZZ	Celkem
Praha	2	16	0	21	1	0	40
Středočeský	510	323	12	257	111	7	1 220
Jihočeský	74	98	17	280	133	20	622
Plzeňský	265	310	13	316	99	0	1 003
Karlovarský	18	277	2	99	0	1	397
Ústecký	1 210	516	56	58	65	0	1 905
Liberecký	226	189	17	343	76	18	869
Královéhradecký	140	97	3	259	78	0	577
Pardubický	336	46	13	160	74	13	642
Kraj Vysočina	526	334	16	223	3	0	1 102
Jihomoravský	16	864	57	212	78	1	1 228
Olomoucký	170	616	42	733	113	92	1 768
Zlínský	141	200	40	305	136	0	822
Moravskoslezský	8	701	6	624	38	0	1 377
Celkem ČR	3 642	4 587	294	3 890	1 005	152	13 570

Tabulka č. 3 Počet podpořených osob v rámci APZ ÚP v 1. pololetí 2012²²

Kraj	VPP	SÚPM	Chráněné prac. dílny a prac. místa - vytvoření	Chráněné prac. dílny a prac. místa - provoz	Překlen. příspěvek	Příspěvek na zapracování	VPP - ESF OP LZZ	SÚPM - ESF OP LZZ	CP - ESF OP LZZ	Rekvalifikace (vč. ESF)	Pracovní rehabilitace	Celkem
Praha	0	13	6	0	0	0	19	1	0	336	0	375
Středočeský	559	323	11	282	0	0	254	92	74	380	0	1 975
Jihočeský	64	97	31	0	13	1	265	116	22	732	0	1 361
Plzeňský	231	305	15	13	4	0	270	86	0	136	2	1 082
Karlovarský	21	287	14	5	5	0	87	0	2	126	0	547
Ústecký	1 152	518	64	1	0	0	70	65	0	1 369	0	3 239
Liberecký	228	183	24	436	1	0	360	75	17	836	0	2 150
Královéhradecký	115	121	12	98	0	1	257	70	0	268	0	942
Pardubický	348	67	25	2	2	0	171	74	19	191	1	900
Kraj Vysočina	494	345	21	19	0	0	191	3	0	510	0	1 583
Jihomoravský	19	862	58	85	9	0	244	78	1	508	0	1 862
Olomoucký	169	646	46	0	0	0	623	96	92	1 243	0	2 917
Zlínský	145	218	49	247	7	0	187	111	0	988	0	1 952
Moravskoslezský	16	693	12	222	8	0	604	38	0	2 081	18	3 692
Celkem ČR	3 561	4 678	388	1 410	49	2	3 612	907	227	9 702	21	24 557

Z tabulek můžeme vyzorovat, že na vedoucích pozicích ve vytvoření pracovních míst a zároveň počtu podpořených osob je na prvním místě opět Ústecký a Moravskoslezský kraj. Z toho plyne, že situace na trhu práce je pro občany s „handicapem“ v těchto oblastech stále nepříznivá, ale díky státním dotacím se zlepšuje. Praha zvládne pracovní místa vytvořit bez dotací, protože je to nejbohatší region v ČR.

²¹ Ministerstvo práce a sociálních věcí: *Analýza 1. Pololetí roku 2012 včetně příloh* [online]. 2013 [cit. 2013-03-04]. Dostupné z WWW: <http://portal.mpsv.cz/sz/politikazamest/trh_prace/rok2012p1>.

²² Ibid.

4 Legislativa a současný systém

Právní normy týkající se zaměstnávání osob se zdravotním postižením, jejich ochrany na trhu práce a sociální podpory, kterými se řídí legislativa ČR:

Zákon č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zaměstnanosti“)²³

Je základní normou, jež celkově definuje zásady v zaměstnávání osob se zdravotním postižením a jejich právních nároků při umisťování na trh práce. „Tento zákon v souladu s právem Evropské unie upravuje zabezpečování státní politiky zaměstnanosti, jejímž cílem je dosažení plné zaměstnanosti a ochrana proti nezaměstnanosti.“²⁴V oblasti zaměstnávání osob zdravotně postižených ustanovuje státní politiku zaměstnanosti, charakterizuje účastníky právních vztahů a zákaz diskriminace při uplatňování práva na zaměstnání. Dále stanoví podmínky pro pracovní rehabilitaci, podporu v nezaměstnanosti a při rekvalifikaci. Jeho součástí je také příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě, určuje práva a povinnosti zaměstnavatelů ve spolupráci s Úřadem práce a charakterizuje chráněné pracovní místo.

V § 67 je vymezen pojem osoby se zdravotním postižením, § 68 určuje úřadům práce přijímat OZP do své evidence. Dále se v §69 až 74 rozsáhle věnuje pracovní rehabilitaci a vymezuje pro ni podmínky. Následně řeší také přípravu na budoucí povolání

- a) podle zvláštních právních předpisů,
- b) přípravu k práci,
- c) specializované rekvalifikační kurzy.

Jeho velmi důležitá část je úprava vztahu a spolupráce zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají nebo chtějí zaměstnávat OZP, s Úřady práce.

Zákon č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“)

Vymezuje podmínky nároku na invalidní důchod a udává jeho výši.

²³ Zákon č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

²⁴ Ibid.

Zákon č. 198/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů (dále jen „antidiskriminační zákon“)²⁵

Tento zákon se zaobírá odpovídajícími normami Evropských společenství v souladu s Listinou základních práv a svobod a dalšími mezinárodními smlouvami, které zahrnuje správní řád, podrobněji vytyčuje právo na rovné zacházení a zakazuje diskriminaci, která se týká pracovního práva ve věcech:

- „a) práva na zaměstnání a přístupu k zaměstnání,
- b) přístupu k povolání, podnikání a jiné samostatné výdělečné činnosti,
- c) pracovních, služebních poměrů a jiné závislé činnosti, včetně odměňování,
- d) členství a činnosti v odborových organizacích, radách zaměstnanců, nebo organizacích zaměstnavatelů, včetně výhod, které tyto organizace svým členům poskytují,²⁶

Dále vymezuje základní pojmy a přípustné formy rozdílného zacházení. Zde jsou také uvedeny základní prostředky ochrany proti diskriminaci.

Úmluva č. 10/2010 Sb. m. s., o právech osob s postižením²⁷

„Úmluva ukládá členským státům povinnosti ve vztahu k občanským, politickým, hospodářským, sociálním a kulturním právům. I když nevytváří žádná nová práva pro osoby se zdravotním postižením, upravuje aplikaci existujících práv na specifickou situaci osob se zdravotním postižením. Jedná se například o právo na rovnost před zákonem, právo na život, přístupnost prostředí, informací apod., svobodu a osobní bezpečnost, vzdělávání, svobodu pohybu, respektování soukromí, zdraví, zaměstnávání atd. Úmluva se řídí následujícími základními principy:²⁸

- respektování lidské důstojnosti a nezávislosti
- nediskriminace
- plné zapojení do společnosti
- respektování odlišnosti
- rovnost příležitostí
- přístupnost

²⁵ Zákon č. 198/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

²⁶ Ibid.

²⁷ *Ministerstvo práce a sociálních věcí*: [online]. 2013 [cit. 2013-03-04].

Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/10775/umluva_info_160511.pdf>.

²⁸ Ibid.

- rovnoprávnost mužů a žen
- respektování rozvíjejících se schopností dětí a jejich práva na zachování identity.

Právní předpis č. 72/1985 Sb., o Úmluvě o pracovní rehabilitaci a zaměstnávání invalidů (č. 159).²⁹

Zde se hovoří o vymezení pojmů a působnosti, kde důvodem pracovní rehabilitace je dát možnost, aby invalida našel a udržel si zaměstnání pro něj vhodné a v něm měl možnost postupu. Mělo by mu být poskytnuto co největší usnadnění při jeho začlenění do společnosti. Další částí jsou zásady politiky v oblasti pracovní rehabilitace a zaměstnávání invalidů. Třetí část upravuje vnitrostátní opatření pro rozvoj pracovní rehabilitace a zaměstnávání invalidů.

Vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti³⁰

V první části udává tato vyhláška individuální plán pracovní rehabilitace, druhy nákladů hrazených úřadem práce a způsob jejich úhrady. V části druhé popisuje a určuje charakter chráněného pracovního místa a jeho umístění, druhy provozních nákladů na něj i pro osoby samostatně výdělečně činné, pracovní činnosti a podmínky, dále způsob poskytování příspěvku. Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě je definován ve třetí části, kde se také věnuje výpočtu průměrného čtvrtletního přepočteného počtu zaměstnanců a zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením. Zároveň vymezuje druhy dalších nákladů, o které lze zvýšit příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Ve čtvrté části je řešen výpočet průměrného ročního přepočteného počtu zaměstnanců a výpočet plnění povinného podílu, kde je charakterizován způsob výpočtu průměrného ročního přepočteného počtu zaměstnanců a povinného plnění. Pátá část se věnuje poradenské činnosti, kde vymezuje její formy a druhy nákladů hrazených Úřady práce. Šestá část obsahuje příspěvky na veřejně prospěšné práce a společensky účelná pracovní místa.

²⁹ Zákon č. 72/1985 Sb., o Úmluvě o pracovní rehabilitaci a zaměstnávání invalidů (č. 159).

³⁰ *Ministerstvo práce a sociálních věcí*: [online]. 2013 [cit. 2013-03-04].

Dostupné z WWW: <http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni/vyhlaska_518-2004_sb.pdf>.

Další zákony vymezující práva a nároky na příspěvky pro OZP

- **Zákon č. 586/1992 Sb.**, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o daních z příjmů“)
- **Zákon č. 218/2000 Sb.**, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o rozpočtových pravidlech“)
- **Zákon č. 329/ 2011 Sb.**, o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění zákona **141/2012 Sb.**, tento zákon je doprovázen **vyhláškou č. 388/2011**
- **Zákon č. 108/2006 Sb.**, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“) doprovázen **vyhláškou č. 505/2006**

4.1 Zaměstnávání osob zdravotně znevýhodněných

„Podle § 67 odst. 3 zákona o zaměstnanosti se za osobu zdravotně znevýhodněnou považuje osoba, která má takovou funkční poruchu zdravotního stavu, při níž má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výtěžnou činnost, ale s ohledem na svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav má podstatně omezeny možnosti uplatnění stávající kvalifikace nebo její získání.“³¹ Dále osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které orgán sociálního zabezpečení uznal jako invalidní:³²

- a) ve třetím stupni jako osoby s těžším zdravotním postižením
- b) v prvním nebo druhém stupni

Podle Libora Novosada³³ je občan se zdravotním postižením osoba, „která má pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podstatně omezenou možnost pracovního uplatnění. Obvykle jde o občana, jenž je příjemcem invalidního důchodu.“

Osoba s těžkým zdravotním postižením

Novosad³⁴ také charakterizuje občana s těžkým zdravotním postižením jako osobu, „která má mimořádně omezenou možnost pracovního uplatnění včetně přípravy k němu a může se uplatnit jen zcela v úzkém kruhu zaměstnání, popř. v zaměstnání jen za mimořádně upravených (přizpůsobených) podmínek.“

³¹ KOLEKTIV AUTORŮ. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen a dalších kategorií*. Olomouc, 2007, s. 20.

³² Zákon č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

³³ NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. Praha, 2009, s. 48.

³⁴ *Ibid.*, s. 48.

Invalidita

Může vzniknout v důsledku vrozené vady (pak se jedná o tělesné postižení) nebo úrazu či dlouhodobým působením špatných pracovních nebo životních podmínek. Podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 procent.

Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla:

- a. nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b. nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c. nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod (§ 40 zákona o důchodovém pojištění)

Potřebná doba pojištění činí u pojištěnce ve věku:

- a. do 20 let méně než jeden rok,
- b. od 20 let do 22 let jeden rok,
- c. od 22 let do 24 let dva roky,
- d. od 24 let do 26 let tři roky,
- e. od 26 let do 28 let čtyři roky,
- f. nad 28 let pět roků.³⁵

„Za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“³⁶ Zdravotní postižení se v předpisech České republiky definuje velmi rozdílnou povahou. Zatímco definice v předpisech, které upravují pracovní právo a v zákoně o důchodovém pojištění je řešena spíše z lékařského hlediska, úprava v zákoně o sociálních službách ho vnímá více ze sociálního úhlu pohledu. Unifikace pojmů a jejich významů je zde na místě nejen v českých právních normách, ale je důležité, aby byla v souladu s mezinárodními úmluvami, kterými je ČR omezována.³⁷

³⁵ *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Invalidní důchody* [online]. 2013 [cit. 2013-02-04].

Dostupné z WWW: < <http://www.mpsv.cz/cs/619>>.

³⁶ SLAŠŤANOVÁ, Denisa. *Zaměstnávání lidí s postižením a transformace sociálních služeb*. Brno, 2012, s. 12. Dostupné z WWW:< lp.cz/wp.../LLP_Analyza_Zamestnavani-lidi-s-postizenim_final.pdf>.

³⁷ *Ibid.*

4.2 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením³⁸

Lidem se zdravotním postižením je poskytována zvýšená ochrana na trhu práce několika způsoby a metodami podle MPSV (Ministerstvo práce a sociálních věcí) definovanými takto:

- **Pracovní rehabilitace** je soustavná činnost, jejímž cílem je získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují úřady práce a hradí náklady, které jsou s ní spojené. Úřad práce ve spolupráci s osobou se zdravotním postižením vytvoří individuální plán pracovní rehabilitace.
- **Příprava k práci** spočívá v zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo na základě dohody s úřadem práce. Příprava k práci se může provádět s podporou asistenta. Tato příprava trvá nejdéle 24 měsíců.
- **Specializované rekvalifikační kurzy** jsou realizovány za stejných podmínek jako ostatní rekvalifikace.
- **Chráněné pracovní místo** je pracovní místo utvořené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením, které je vytvořeno na základě dohody s Úřadem práce. Chráněné pracovní místo musí být provozováno po dobu nejméně 2 let ode dne sjednaného v dohodě.
- **Chráněná pracovní dílna** je pracoviště vytvořené zaměstnavatelem, kde je zaměstnáno nejméně 60 % zaměstnanců se zdravotním postižením.

4.2.1 Vhodné zaměstnání

Podle § 20 zákona o nezaměstnanosti je vhodné zaměstnání definováno takto:

- „zakládá povinnost odvádět pojistné na důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti (ne dohody o provedení práce, ale dohody o pracovní činnosti),
- délka musí činit minimálně 80 % stanovené týdenní pracovní doby,
- doba je stanovena na dobu určitou nebo delší než tři měsíce,
- odpovídá zdravotní způsobilosti.
- pro uchazeče v evidenci déle než jeden rok je vhodné zaměstnání i méně než 50 % týdenní pracovní doby.“³⁹

³⁸ Ministerstvo práce a sociálních věcí: *Invalidní důchody* [online]. 2013 [cit. 2013-02-04]. Dostupné z WWW:< <http://www.mpsv.cz/cs/8#zozp>>.

³⁹ ČERVINKA, Tomáš. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením...* Olomouc, 2012, s. 24.

4.2.2. *Společensky účelná pracovní místa*

„Společensky účelnými pracovními místy se rozumí pracovní místa, která zaměstnavatel zřizuje nebo vyhrazuje na základě dohody s Úřadem práce a obsazuje je uchazeči o zaměstnání, kterým nelze zajistit pracovní uplatnění jiným způsobem. Společensky účelným pracovním místem je i pracovní místo, které zřídil po dohodě s úřadem práce uchazeč o zaměstnání za účelem výkonu samostatné výdělečné činnosti. Na společensky účelná pracovní místa může Úřad práce poskytnout příspěvek.“⁴⁰

Celý projekt je realizován díky Evropskému sociálnímu fondu. Společensky účelné pracovní místo může být vytvořené buď uchazečem o zaměstnání za účelem výkonu samostatné výdělečné činnosti, nebo může být poskytnut příspěvek zaměstnavateli na takto zařazeného zaměstnance a jeho úhradu mzdových nákladů. Příspěvky se poskytují v částkách 8 - 10 tis. Kč měsíčně na jedno pracovní místo. Dohody jsou uzavírány na dobu určitou, tedy maximálně 12 měsíců. Zaměstnanec, na kterého bude podpora poskytována, musí být zaměstnán na dobu neurčitou a musí v práci vydržet po dobu nejméně 6 měsíců.⁴¹

„Výše poskytovaných příspěvků: dle § 113:⁴²

max. částka až čtyřnásobek průměrné mzdy	94 904 Kč
max. částka až šestinásobek průměrné mzdy	142 356 Kč
max. částka až osminásobek průměrné mzdy	189 808 Kč

Příspěvek v maximální výši může být poskytnut pouze na zaměstnání uchazeče nad 55 let nebo OZP. Při zřizování více než 5 pracovních míst musí být vypracován odborný posudek. Doba udržení pracovního místa musí být minimálně 1 rok.“

4.2.3 *Veřejně prospěšné práce a veřejná služba*⁴³

„Vykonáváním veřejně prospěšných prací (VPP) nebo veřejné služby (VS) si nezaměstnaní nebo lidé s nízkými příjmy mohou přilepšit. Pokaždé však jiným způsobem. Za VPP dostávají mzdu, výkon VS zabraňuje jejich sociální izolaci a udržuje vyšší příspěvku na živobytí. Většinou je zaměstnávají obce, pro které jsou užitečnou pracovní silou především při udržování čistoty a pořádku v obci.“

⁴⁰ Zákon č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

⁴¹ Ministerstvo práce a sociálních věcí: *Společensky účelná pracovní místa* [online]. 2013 [cit. 2013-03-04]. Dostupné z WWW:< http://portal.mpsv.cz/upcr/kp/jhm/apz/spolecensky_uelna_pracovni_mista>.

⁴² Ibid.

⁴³ Ministerstvo práce a sociálních věcí: *Reformy MPSV základní otázky a odpovědi* [online]. 2013 [cit. 2013-03-04]. Dostupné z WWW:< <http://www.mpsv.cz/files/clanky/8655/21042010.pdf>>.

VPP jsou časově limitované možnosti zaměstnání, jež produkuje zaměstnavatel po domluvě s úřadem. Jejich princip tkví v aktivitách, jež prospívají obci, státu nebo jiné instituci, která je prospěšná pro veřejnost. Jsou vytvářeny pro to, aby lidé, kteří hledají uplatnění na trhu práce obtížně, překonali těžké období bez práce a trochu si přilepšili. „Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) prostřednictvím Úřadů práce v rámci aktivní politiky zaměstnanosti (APZ) na tyto pracovní příležitosti poskytuje příspěvky. Snižuje se tak nezaměstnanost, zvyšují se příjmy uchazečů o zaměstnání i jejich šance najít nové uplatnění na trhu práce, protože jsou aktivní. Obce a další instituce tímto způsobem získávají nejen finanční podporu od státu, ale také pracovníky na udržování obce. Například na údržbu veřejných prostranství, údržbu a úklid veřejných budov a komunikací a podobně.“⁴⁴ Zaměstnavatel po dohodě s Úřadem práce musí do zaměstnání přijmout výhradně uchazeče, kterého ÚP doporučí. Poté jsou poskytovány mzdové příspěvky a to na skutečné mzdové náklady, pojistné na sociální zabezpečení a veřejné zdravotní pojištění, dále příspěvek na státní politiku zaměstnanosti po dobu 12 po sobě jdoucích měsíců.

4.2.4 Odměňování zaměstnanců se zdravotním postižením⁴⁵

Podle nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě, o nejnižších úrovních minimální mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí byla minimální mzda zvýšena na 8000 Kč měsíčně. V této oblasti je to kontrolováno inspektoráty práce.

4.2.5 Integrace

Obecně rozumíme integraci jako začleňování nebo spojování určitých prvků v jeden celek. To se dotýká hlavně toho, jak řešit problematiku soužití majorit, tedy zdravých jedinců, a minorit tj. osob se zdravotním a sociálním znevýhodněním, které je spojené s postojem tolerance a intolerance.

Je možné vysledovat základní směry:

- **Asimilační směr integrace** vyjadřuje vztah k systému hodnot společnosti, předpokládá, že chování majority je to jediné a správné, které je akceptovatelné. Reprezentuje minoritní ztotožnění s identitou majority. Stěžejní podmínkou integrace

⁴⁴ Ibid.

⁴⁵ ČERVINKA, Tomáš. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením...* Olomouc, 2012, s. 14.

je přijetí a osvojení všech norem existence majoritní společnosti a díky tomu přijetí znevýhodněných lidí do institutů majority zdravých jedinců.⁴⁶

- **Adaptační směr integrace** mají zdraví lidé i jedinci s postižením jako společný problém, který je založen na harmonizaci vztahů a partnerství mezi všemi zainteresovanými. Vychází ze vzájemného přijetí a pochopení hodnot majority a minority. Integrace by tedy měla být chápána jako partnerský vztah, jehož určité nedostatky či konflikty nemají být chápány jako překážka, nýbrž jako stimul a vzájemné duchovní obohacování.⁴⁷

4.2.6 *Adaptace*⁴⁸

Adaptace osoby se zdravotním postižením se odlišuje:

a) u dlouhodobě nezaměstnaného:

- pozvolné kroky, trpělivost, mnoho času
- v počáteční fázi získání sebevědomí, uvědomění si vlastních silných stránek,
- teprve pak se může očekávat „nastartování“ adaptace

b) u krátkodobě nezaměstnaného:

- rychlejší a intenzivnější adaptaci
- intenzivní podporu vedoucí k dosažení rovnocenného postavení s ostatními

c) v obou případech:

- pozitivní, otevřený přístup ze strany vedoucího i spolupracovníků
- otevřenou komunikaci bez známek soucitu a charitativního myšlení

4.2.7 *Paradigma*

(soubor předpokladů vytvářející rámec pro existenci určitého jevu-v tomto případě zdravotního postižení)

„Společnost kategorizuje osoby a jejich komplementární atributy, tyto kategorie jsou pak vnímány jako běžné a přirozené. Podle toho se pak lze setkat s různými kategoriemi osob v různých sociálních prostředích. Tento zavedený rutinní způsob nám tedy umožňuje setkání s předvídatelnými druhy osob v zavedených prostředích, aniž bychom tomu museli věnovat pozornost. Objeví-li se před námi cizí osoba, jsme podle prvního dojmu schopni ji zařadit do určité kategorie s určitými atributy a podle toho

⁴⁶ NOVOSAD, Libor. *Poradenství: pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. Praha, 2009, s. 24 a 25.

⁴⁷ Ibid.

⁴⁸ RYCHTÁŘ, Karel a Vojtěch MILER. *Metodika motivačních nástrojů pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením* [online]. 2008 [cit. 2013-01-27].

Dostupné z WWW:<<http://komora.cz/download.aspx?dontparse=true&FileID=1609>>.

odhadnout její sociální status. Jestliže před námi stojí osoba, jejíž atribut se odlišuje od kategorie osob, do níž by mohla spadat, činí ji to tento atribut méně žádoucí. Díky takovému atributu je člověk poskvrněn a jeho hodnota klesá. Tento specifický atribut se pak stává stigmatem (značná odlišnost s negativním sociálním dopadem), je-li jeho dopad diskreditující a rozsáhlý. Někdy je také nazýván jako selhání nebo handicap.⁴⁹

Důsledky, které ještě více prohlubují omezení zdravotního postižení, bývají zesilovány bariérami vytvořenými mezi lidmi, také obavami, nedostatkem informací a předsudky veřejnosti.

Novosad⁵⁰ rozděluje čtyři druhy předsudků vůči zdravotnímu postižení:

- **paternalisticko-podceňující:** Lidé se zdravotním postižením jsou litováni, vzbuzují soucit a charitativní přístup, podle kterého se jim musí ve všem pomáhat, protože jsou bezmocní. Jejich životní situace je vnímána jako tragédie a nejčastěji jsou nazýváni chudáky, nebožáky, oběťmi atd.
- **odmítavé:** Lidé s postižením jsou neužiteční, nepotřební, způsobující zátěž a nejsou produktivní, tudíž parazitují. Člověk je obviňován z toho, že si poškození způsobil sám. Díky své odlišnosti je společností vnímán jako mrzák, invalida, defektní jedinec apod.
- **protektivně – paušalizující:** Jsou ve zkratce globální předsudky vytvořené hlavně médií, které přispívají ke zjednodušenému a neadekvátnímu pohledu občanů na zdravotní postižení a vede k mylné představě, že handicapovaní lidé mají řadu nezasloužených výhod, tudíž se mají lépe než zdraví pracující lidé.
- **idealizující (heroizující):** Lidé s postižením jsou bráni jako hrdinové, protože i přes to, že jim příroda nebo osud nadělily utrpení, se kterým se musí potýkat, vylepšila jiné jejich schopnosti jako kompenzaci. Oni statečně čelí svému osudu, snaží se bojovat a svou situaci zvládat co nejlépe. Jsou díky tomu zušlechtěni, posíleni a celkově chápáni jako mravně lepší než zdraví lidé.

⁴⁹ GOFFMAN, Erving. *Stigma*. Praha, 2003, s. 9.

⁵⁰ NOVOSAD, Libor. *Poradenství: pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. Praha, 2009, s. 32.

5 Praktická část

V této části budeme zjišťovat formou několika metod kvalitativního výzkumu, jak vlastně funguje zaměstnávání osob se zdravotním postižením v praxi. Také nás bude zajímat, zda vůbec a v jaké míře zasahuje veřejná správa do tohoto procesu zaměstnávání, a jakým způsobem ho ovlivňuje. Dále pro nás bude důležitá reakce zaměstnavatelů na pravidla, která jsou při zaměstnávání OZP nastavena a v jakém rozsahu s nimi souhlasí či nesouhlasí. Zároveň budeme zkoumat, co je pro zaměstnavatele při zaměstnávání důležité a proč se vlastně tímto problémem zabývají nebo je nechává chladnými. Pokusíme se zodpovědět otázku, zda by vůbec byly osoby se zdravotním postižením zaměstnávány, kdyby neexistovala žádná podpora zaměstnavatelů od státu a jestli je tato podpora adekvátní a dostatečná.

5.1 Metody výzkumu⁵¹

„*Zúčastněným pozorováním* je možné popsat, co se děje, kdo nebo co se účastní dění, kdy a kde se věci dějí, jak se objevují a proč.“⁵² Hodí se ho použít obzvláště při jevu, který je málo prozkoumaný. Pak také existují-li znatelné rozdíly v pohledech účastníků a nezúčastněných pozorované skupiny. Dále pak je-li to jev, který nelze sledovat mimo skupinu. Při zúčastněném pozorování se využívá několika druhů rozhovorů, audio či video nahrávky, zápisky atd.

V tomto procesu je důležité vykonat čtyři zásadní postupy:

1. **Navázání kontaktu** – je nutné získat přístup do terénu a vytvořit kontakt s účastníky situace (v tomto případě to bylo dočasné zaměstnání ve firmě, kde pracují OZP).
2. **Pozorování** – zpočátku má zachytit co nejrozsáhlejší škálu situací v pozorované skupině (pro nás není zcela důležité, protože nejsme zaměřeni na jednotlivce, a proto nemusí být tak konkrétní).
3. **Záznam dat** – terénní poznámky, které se zapisují v průběhu pozorování. Jsou buď popisné (v tomto případě nejsou zcela konkrétní, jelikož to nebyl záměr pozorování) nebo reflektující, které se zaměřují na úvahy výzkumníka (hojně využívané, protože jsou pro tento výzkum dostačující).
4. **Závěr pozorování** – tazatel se na konci výzkumu odpoutá od skupiny, kterou zkoumal a odejde, aniž se naruší vztahy ve skupině nebo s výzkumníkem.

⁵¹ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum*, Praha. 2008, s.

⁵² *Ibid.*, s. 193.

„*Samovyplňovací dotazník (Self-Assessment Questionnaire – SAQ)* je metodou používanou pro sběr kvantitativních údajů. Dotazník slouží jako formulář, do kterého respondent sám zaznamenává své odpovědi bez jakékoliv asistence tazatele. Dotazník je zpravidla doručen respondentovi poštou a stejnou cestou je i vrácen. Samovyplňovací dotazník je také vhodný pro zjištění zpětné vazby na produkty/služby nabízené např. v rámci konference či výstavy.“⁵³ V tomto případě byl rozesílán elektronicky, proto se tato metoda zároveň nazývá *Computer Assisted Self-Interviewing – CASI*.

5.1.1 Diskuze metody

V tomto výzkumu byly zvoleny metody, které jsme uznali jako nejvhodnější. Nemohla být využita statistická data, protože veřejně nejsou k dispozici, a proto zde byla nutnost čerpat pouze z dat získaných původním ad hoc průzkumem, který se na tuto problematiku zaměřuje. Samovyplňovací dotazník nám pomůže zjistit, jak na tuto problematiku reagují samotní zaměstnavatelé a zároveň jak vnímají zaměstnávání osob se zdravotním postižením, protože odpovídají na konkrétní otázky, které nám pomohou potvrdit nebo vyvrátit hypotézy, jež jsme stanovili.

Zároveň tyto hypotézy poodhalí, jak fungují pravidla daná veřejnou správou a jestli by byla šance, aby byl proces integrace OZP na trhu práce zajištěn samotnými firmami bez zásahu státu. Ne zvolili jsme strukturovaný ani nestrukturovaný rozhovor z důvodů větší časové náročnosti nejen ze strany tazatele, ale i respondentů. Zejména jsou-li to výše postavení lidé, zůstanou raději v anonymitě a budou se raději věnovat dotazníku, který vyplní sami. Další výhodou je možnost získání dat z většího okruhu firem například z celé republiky a porovnat zaměstnanost OZP v různých lokalitách, aniž by tazatel musel cestovat.

Na druhou stranu je zde riziko, že pokud tazatel nebude mít dotazování pod kontrolou, respondenti budou dotazník ignorovat. Metoda skrytého zúčastněného pozorování byla zvolena proto, že umožnila zjistit, jak konkrétní zaměstnavatel přistupuje ke zdravotně postiženým osobám při práci, z jakého důvodu je sám zaměstnává a zda pro ně vytváří vhodné pracovní podmínky.

⁵³ *Metody získávání/sběru primárních informací* [online]. 2012 [cit. 2013-02-04]. Dostupné z WWW:<<http://www.inesan.eu/metody-evaluaci/metody-ziskavani-sberu-primarnich-informaci>>.

5.1.2 SAQ dotazník pro zaměstnavatele

Dotazník zkoumá stanovené hypotézy, podle nichž byly vytvořeny specifické baterie otázek, ve kterých jsou ukryty významy tak, aby respondent neodhalil, co konkrétně zkoumáme. Dotazník je sestaven takovým způsobem, že nejdříve respondent vyplní sám důvody, proč zaměstnává OZP a dále jen potvrzuje předem definované výroky, podle míry pravdivosti (viz Příloha I).

5.2 Průběh průzkumu

1. Vznik dotazníku – dotazník vznikl na základě hypotéz, které jsme stanovili na začátku průzkumu. Je složen ze tří částí, z nichž každá zkoumá něco jiného.

a) Část popisná – zjišťuje, zda jsou vůbec u dané firmy zaměstnání OZP či ne a zároveň se rozšiřuje na podotázky, které jsou zaměřeny na důvody.

b) Část baterie otázek, které se týkají zjišťování názorů – proč je dobré zaměstnávat OZP, a proč ne.

c) Identifikační část – obsahuje kontakt na firmu a funkci pracovníka, který dotazník vyplňoval.

2. Výběr souboru (dotazovaných) - Kvótní výběr

Soubor dotazovaných byl vybrán z internetového portálu ministerstva práce a sociálních věcí, na kterém jsou zveřejněny firmy zaměstnávající OZP. Pro výběr bylo hlavním kritériem zaměřit se pouze na společnosti sídlící v Čechách a zároveň zastupující různé kraje, kterých bylo 70. Dále jsme oslovili 10 firem z našeho okolí, o kterých jsme věděli, že budou ochotny dotazník vyplnit. V poslední řadě jsme vyhledali chráněné dílny a 70 z nich také oslovili podle vyváženého zastoupení různých krajů v Čechách.

3. Jak a kdy byl dotazník poslán – dotazník byl rozeslán elektronicky na emailové adresy vybraných firem, s tím že čekací lhůta na odpověď byla dva týdny.

4. Follow up emaily – po dvoutýdenní době čekání na odpověď se firmám, které ji ještě neposlaly, rozesílal další připomínající email. U tohoto emailu byla další čekací doba jeden týden,

5. Návratnost - ze zkušeností a odborné literatury víme, že návratnost dotazníků bývá 10 až 20%. V tomto tomu nebylo jinak a to zřejmě z důvodu choulostivého tématu i otázek, a pak z důvodu zaneprázdněnosti osob kompetentních k vyplnění dotazníku. Zaměstnavatelé mohou být také často podezíraví a nechtějí sdělovat důvěrné informace, nebo nechtějí přiznat to, že je tato problematika nezajímá.

6. **Shrnutí** – po prvním oslovení s žádostí o vyplnění odpovědělo kladně 31 zástupců vybraných firem. Dalších 15 výslovně vyplnění odmítli. Po rozeslání follow up mailu byl dotazník vyplněn dalšími 11 zástupci a tři další odpověděli záporně. Zbytek dotazovaných nereagoval vůbec.

Průzkum v konkrétním pracovním prostředí

Dále je průzkum rozšířen o data získaná ve starším průzkumu konaném rok před tímto. Kdy se sledovaly jiné aspekty, ale získané výsledky jsou vhodné i pro použití v tomto zkoumání. Průzkum probíhal v malé firmě zaměřené na výrobu skleněných dekorací do interiéru, kde jsme měli možnost být zaměstnáni po dobu jednoho roku a sledovat chování nejen ze strany zaměstnavatele, ale i zaměstnanců se zdravotním postižením. Tato firma sídlí v bývalé tovární hale, kde jsou rozlehlé prostory členěné na několik menších částí. Nachází se v průmyslové části Prahy, která je řídce obydlená. Po celou dobu existence firmy zde byli zaměstnáni pouze lidé bez jakéhokoli zdravotního handicapu. Před dvěma lety tu odstartoval sociální program ve spolupráci s agenturou Projekt Integrace, o. p. s., která se zabývá zaměstnáváním skupin lidí, jež jsou nejvíce ohroženy sociálním vyloučením. V kolektivu zaměstnanců se nyní vyskytují lidé s roztroušenou sklerózou, schizofrenií, maniodepresivní psychózou, po léčbě nádorových onemocnění a jinými druhy specifického fyzického postižení. Měli jsme tedy šanci zjistit, za jakým účelem zaměstnavatel přijímá do zaměstnání OZP, a zda jim k tomu vhodně upravil pracovní prostor.

Zaměřili jsme se na to, zda se majitel této firmy zajímá o zdravotně postižené z jiného důvodu než čistě finančního a ekonomického. Zároveň nás zajímalo, jak si tyto konkrétní lidé v zaměstnání počínají, a jestli by měli jinou šanci na zaměstnání nebýt toho státem dotovaného projektu. Celý proces integrace zajištěný agenturou Projekt Integrace, o. p. s. byl přístupný komukoli. Tato organizace se zaměřuje na zaměstnávání a vzdělávání osob se zdravotním postižením a občanů, jež jsou ohroženi sociální exkluzí. Firma, ve které byl průzkum prováděn, je zároveň částečně zapojena do tohoto projektu, díky němuž zaměstnává OZP, kterým je uznán invalidní důchod.

V rámci získání grantu za pomoci Evropského sociálního fondu a Magistrátu hl. m. Prahy byla otevřena zmíněná personální agentura, která se zaměřuje na zprostředkování pracovních míst pro výše zmíněnou cílovou skupinu v hlavním městě. Cílem této agentury je poskytování poradenských služeb a adresného vyhledávání pracovního uplatnění pro účastníky tohoto projektu. V oblasti poradenství také zkušený personalista pomáhá s vytvořením životopisu, přípravou na pohovory, a také vytipovává vhodné zaměstnání pro daného uchazeče.

Činnost tohoto projektu je však mnohem rozsáhlejší. Program je navrhován tak, aby umožnil zájemci o tuto službu individuálně sestavit svůj životní scénář, který se ztotožňuje s realitou a vede k osamostatnění. Klient tak má možnost osvojit si vědomosti a návyky, které jsou potřebné k realizaci jeho plánů. Program obsahuje několik podprogramů, a většinu z nich primárně zajišťuje Projekt Integrace, o. p. s. Nejdůležitější z nich jsou:

- podprogram chráněné dílny (tréninkové dílny)
- podprogram poradenské činnosti

Agentura posílala OZP do firmy na krátké pohovory a většina z nich byla přijata bez zvláštních požadavků. Potom byli zaškoleni a zapojeni do výroby na čtyři hodiny denně. Byli jsme v každodenním kontaktu s OZP a vykonávali s nimi práce, které jim byly zadány, nejčastěji se jednalo o ruční mytí skleněných tabulek a jejich přípravu na další zpracování. Tím, že jsme se vyskytovali v kolektivu zaměstnanců, bez toho aniž by věděli, že průzkum provádíme, jednalo se tedy o zúčastněné skryté pozorování. Při rozhovorech s nimi, jsme zjistili, že se svou situací vůbec nejsou spokojeni. Osobám s lehčím fyzickým handicapem přístup zaměstnavatele velmi vadil. Měli pocit, že práce, kterou dělají je pro ně podřadná. Neodváděli ji tedy dobře a jejich produktivita i kvalita vykonané práce nebyla vůbec dostačující. V tomto případě se domníváme, že se tyto zaměstnance vyplatilo zaměstnávat pouze kvůli úlevám na daních a státním příspěvkům.

Dále ti, kteří měli zejména psychické postižení, byli s prací velice spokojeni a naopak se stali velmi produktivními a práci odváděli kvalitně. Dá se tedy říci, že tyto zaměstnance se vyplatilo zaměstnat ze všech důvodů, na které jsou zaměřeny hypotézy. Často, se ale také stalo, že bylo málo práce na velký počet osob. Panovala zde velká fluktuace a málokdo zde vydržel být zaměstnán dlouho buď z osobních, nebo zdravotních důvodů.

Prostory zde nejsou nijak uzpůsobené ani vybavené pro osoby s poruchami mobility či vyžadující jiné zdravotní např. zdravotní židle. Jediné pozitivní řešení zde je bezbariérový přístup.

Různými nahodilými rozhovory a otevřenému přístupu k celému procesu integrace byly zjištěny tyto skutečnosti:

- Majitel firmy se při rozšiřování okruhu zaměstnanců zaměřil pouze na osoby s invalidním důchodem, protože mu je zprostředkovala agentura zabývající se integrací OZP na trh práce díky státním dotacím.

- Zaměstnavateli šlo pouze o finanční vyrovnání a úlevy na daních, jinak tyto zaměstnance ve své firmě nepotřeboval v tak hojném počtu.
- Na OZP nebyly kladeny velké nároky, ale podmínky pro jejich handicap nebyly vůbec přizpůsobené a někteří z nich se zde necítili dobře.
- Majitel s OZP nepřišel nikdy do kontaktu, protože je bral jen jako finanční ulehčení,
- Na druhou stranu byla většina zaměstnanců ráda, že nějakou práci má a podmínky snášeli celkem dobře, důležitější pro ně byl kolektiv.
- Bylo uznáno, že v tomto případě měl zaměstnavatel motivaci přijímání OZP pouze finanční a ekonomickou, jiné skutečnosti si nepřipouštěl.
- Dále je pravdou, že díky těmto dotacím získalo práci mnoho lidí s invalidním důchodem, kteří by ji jinak těžce sháněli.
- Také jsme si uvědomili, že může být rozdíl v přístupu majitele malé firmy, která tvrdě bojuje o místo na trhu a potřebuje jakoukoli finanční podporu, než velká prosperující společnost, která si může dovolit zaměstnávat OZP, aniž by jí to způsobilo nějakou finanční újmu i bez podpory státu.

Když celkový průzkum shrneme, dalo by se říci, že by ve firmě, kde byl prováděn, zdravotně postižení lidé neměli šanci na zaměstnání, kdyby tu ze strany veřejné správy nebyla žádná motivace či nařízení. V případě, že tito lidé většinou dostávají pouze minimální mzdu, vzniká zde další problém. Tím, že zaměstnavatelé nejsou povinni platit OZP více peněz za práci, stále se tu objevuje riziko velmi nízké životní úrovně. Další fakt, který byl při průzkumu zjištěn, že povinnost zaměstnávat OZP není důležitá jen pro jejich finanční zabezpečení, ale také zabraňuje v sociální izolaci, která by pak měla za následek například negativní postoj ke společnosti, zvýšenou kriminalitu, bezdomovectví, alkoholismus atd.

Na závěr tohoto průzkumu byli vybráni dva zaměstnanci s invalidním důchodem na velmi podobný handicap, aby ho doplnili o své konkrétní zkušenosti s hledáním práce jako zdravotně postižení. To nám pomůže zjistit, co role veřejné správy znamená pro osoby s postižením při zařazení na pracovním trhu.

Toto zjištění jsme získali pomocí SAQ dotazníků, které byli respondentům zaslány elektronicky (viz Příloha II). Následně byly dotazníky doplněny o případové studie těchto osob, aby bylo zřejmé, jak by pro ně bylo reálné hledání práce bez zásahu státu.

5.2.1 *Kazuistika*

Zaměřujeme se na důsledky zdravotního postižení a jeho vlivu na zaměstnání za srovnatelných podmínek s podobným handicapem. Chtěli jsme zjistit, jak konkrétní osoby různého pohlaví vnímají tuto situaci OZP na trhu práce. V případech nefigurují rodinné ani osobní anamnézy, protože pro výzkum nejsou relevantní, zmiňují se zde jen stěžejní informace, které jsou pro tuto práci potřebné.

I. Údaje z případové studie

1) Charakteristika zaměstnance se zdravotním postižením a jeho výchozí situace

J. H. je muž ve věku 28 let žijící v Praze. Po studiu na gymnáziu byl přijat na hudební konzervatoř, kde se učil hře na saxofon, a kde nadále studuje. Zároveň hrál s tanečními orchestry. Invalidní důchod získal před pěti lety. Psychicky se zhroutil, když byla jeho matce diagnostikována rakovina. Posléze lékaři zjistili, že se u něj vyskytla schizofrenie. Musel výrazně omezit hraní s orchestrem, protože v něm nemoc začala vyvolávat úzkosti, které mu bránily vyskytovat se ve velkém množství lidí. Od té doby měl potíže sehnat zaměstnání. Denně na internetu hledal práci a chodil na pohovory, ale jakmile zaměstnavatelé zjistili, že má zdravotní postižení, nepřijali ho. Když už mu došla trpělivost, přestal v životopise uvádět, že má invalidní důchod, a byl přijat do obchodní firmy jako finanční poradce. Jenže tato práce byla fyzicky i psychicky náročná a jeho zdravotní stav se zhoršil, musel tedy práci opustit.

Nyní po svém zotavení pracuje ve firmě, která se zabývá výrobou skleněných obkladů a mozaik. Je to práce manuální a nenáročná, kam dochází pouze na 4 hodiny denně. Je zde spokojen, nadřízení vědí o jeho psychické poruše a vycházejí mu vstříc. V kolektivu se mu také líbí, protože není jen mezi lidmi bez zdravotního omezení, ale i mezi lidmi s podobnými i jinými druhy postižení, a díky tomu se může lépe socializovat. J. H. je velmi rád, že našel práci, kde jeho handicap ostatní akceptují. Do teď by měl problémy s hledáním práce nebýt sociálních programů, které zaměstnání těmto lidem umožňují.

2) Popis a analýza případu

a) Charakteristika situace kontaktu s J. H.

Při ročním průzkumu konkrétního pracovního prostředí v pražské společnosti byl pozorován proces integrace OZP. Zde se vyrábějí skleněné obklady a svítidla. J. H. má na starosti pomocné a přípravné ruční práce.

b) Identifikace problému nebo potřeby klienta

Pokud stát přestane tento program v budoucnu podporovat, J. H. bude mít minimální šanci najít jakoukoli práci a zvláště tu, ve které by byl spokojen tak jako je v této firmě. Předpokládáme, že se tím zhorší nejen jeho životní situace, ale i ta zdravotní. O to více bude závislý na rodině.

3) Výstupní hodnocení J. H.

V prvních dnech se bál řešit úkoly sám, aby neudělal nějakou chybu a neustále se ujišťoval, že vše dělá správně. Je velmi pečlivý a člověk se může spolehnout, že vždy odvede v pořádku svou práci. Práce v kolektivu mu nevádí, protože se nedokáže rozhodovat sám a spoléhá na okolí. Pokud udělá nějakou chybu, stále se omlouvá. Člověk s ním musí jednat opatrně, aby ho nerozrušil. Pokud se cítí být pod velkým tlakem, zhroutlí se. Po manuálních činnostech byl přemístěn do kanceláře, kde pouze zadával data do počítače. Tady už je spokojenější, protože se cítí mnohem jistěji a bez nátlaku.

II. Údaje z případové studie

1) Charakteristika zaměstnance se zdravotním postižením a jeho výchozí situace

B. Z. je žena žijící v Praze, které je dvacet sedm let a vystudovala střední sklářskou školu. Invalidní důchod má již čtyři roky. Začalo to tím, když pracovala u policie. Psychické problémy měla již dříve, kdy trpěla anorexií a bulimií. Po roce střídání denních a nočních služeb přišel měsíc nadměrné aktivity. To B. Z. vyčerpalo, upadla do deprese a pokusila se o sebevraždu. Skončila na půl roku v psychiatrické léčebně v Bohnicích a o práci přišla. Několik měsíců byla na Úřadu práce a našla si zaměstnání jako prodavačka. Tam se nemoc opět po dvou letech projevila, B. Z. začala mít stavy deprese a ocitla se na 3 měsíce v léčebně. Když se vrátila do práce, bylo jí oznámeno, že musí odejít. Tři roky poté měla B. Z. pouze zaměstnání na zkrácený úvazek, většinou administrativní. Mezi tím několikrát podstoupila léčbu na psychiatrické klinice. V té době jí psychiatr diagnostikoval maniodepresivní psychózu a navrhl invalidní důchod.

Ke konci léta 2010 začala pracovat na vrátnici, kde měla noční směny, protože měla strach z lidí. Přesto byla v práci nesoustředěná a nejistá. S příchodem jara 2011 přišly i další deprese a do práce chodila silou vůle. Vyvrcholilo to po pěti nočních směnách za sebou, pak se pokusila znovu o sebevraždu. Po propuštění z nemocnice následoval další pobyt na psychiatrii. Vypadalo to, že se její stav zlepšil, ale po deseti dnech od propuštění se pokusila zabít znovu díky bezvýchodné situaci s vyhlídkou

dalšího vyhazovu z práce. Opět následoval pobyt v nemocnici. Po uschopnění a návratu do práce B. Z. měla skoro dva měsíce dovolené. Nikdy si volno nebrala, práce byla hlavní pilíř, který jí držel naživu. Pro ni nebylo nejtěžší práci sehnat, ale udržet si jí. Podle B. Z. se lidé jednotlivců s takovým onemocněním bojí a nevědí, co od nich čekat.

2) Popis a analýza případu

a) Charakteristika situace kontaktu s B. Z.

Při ročním průzkumu konkrétního pracovního prostředí v pražské společnosti byl pozorován proces integrace OZP. Zde se vyrábějí skleněné obklady a svítidla. B. Z. má na starosti pomocné a přípravné ruční práce.

b) Identifikace problému nebo potřeby klienta

Budoucnost je pro B. Z. nejistá. Lékař B. Z. jí velké šance na zlepšení nedává, prognóza je vážná a tahle nemoc se s věkem zhoršuje. Běžné zaměstnání B. Z. zřejmě nezíská. Pracovat v podporovaném zaměstnání je pro ni sice dobré, ale stále si uvědomuje, že bez invalidního důchodu by její šance najít si práci byla také mizivá.

3) Výstupní hodnocení

Od první chvíle jí kontakt s ostatními nedělal problém, naopak působí velmi vyrovnaně. Do práce chodí s potěšením a hned se s ostatními spřátelila. Dané úkoly řeší aktivně a dokonce je schopná i zorganizovat práci kolektivu. Je znát, že je netrpělivá, nemá ráda zbytečné prodlevy mezi jednotlivými úkoly. Jako předchozí respondent je velmi ochotná, spolehlivá a pečlivá. Zatím neprojevila známky svého postižení.

5.2.2 Porovnání obou případů

Při porovnání těchto dvou případů je vidět, že si oba plně uvědomují svůj stav a situaci, ve které se nacházejí. Jsou to mladí aktivní lidé, kteří potřebují práci, aby alespoň částečně mohli bojovat se svou nemocí. J. H. také pomáhá hraní na hudební nástroj, ale B. Z. jiné koníčky nemá. Oba dva mají fungující rodinné zázemí, na které se v případě nouze mohou obrátit. To je ale v jejich situaci jediný způsob, jak se vyhnout sociálnímu vyloučení, pokud přijdou o práci a další neseženou.

5.3 Závěry

Při analýze statických dat jsme využili dvě základní metody:

1. faktorovou analýzu – „metoda, která umožňuje určit základní proměnné (faktory), které ovlivňují provedená měření určitého objektu. Jestliže u určitého objektu provedeme několik různých měření, může se stát, že některá měření se budou navzájem tu více, tu méně podobat. Ta měření, která dávají podobné výsledky, je dobré studovat.“⁵⁴

2. deskriptivní popis

1. Faktorovou analýzu jsme použili na baterie otázek, které hráli zásadní roli v našem dotazníku SAQ pro zaměstnavatele, jejichž pomocí jsme zjišťovali souhlas a ztotožnění s výroky, kterých existovalo celkem 12. Tyto výroky byly vybrány tak, aby ke každé hypotéze (tedy každé motivaci) byly přiřazeny alespoň dva. U některých jsme počítali s tím, že mohou pokrývat i více motivací a tím zasahovat do několika hypotéz najednou.

Faktorová analýza nám dále pomohla roztrždit vnitřní souvislosti podle odpovědí respondentů do faktorů díky tomu, jak s danými výroky souhlasili. Podle těch, které byly syceny do daných faktorů, jsme je pojmenovali a mohli srovnat s motivacemi, které námi byly definovány v hypotézách.

Z analýzy nám vzešly 4 faktory (viz Příloha III). Přičemž první dva byly jednoznačně definované a ohraničené, u těch zbylých byla interpretace složitější.

1. faktor = osobní motivace (ve faktorové analýze označen jako faktor č. 4.)

- jednoznačně se oddělil od ostatních a byl sycen následujícími výroky:
- OZP mohou vykonávat až na výjimky jakékoli zaměstnání.
- Zaměstnanci s OZP mohou ostatním ukázat opravdové hodnoty a jejich soustředění na samotnou práci selepší.
- Lidé s postižením nejsou spolehliví. - inverzní

Jak je z výroků patrné, jedná se zcela o osobní motivace, které vedou zaměstnavatele k tomu, aby vytvářeli pracovní místa pro OZP. Do tohoto faktoru bychom ovšem také mohli okrajově zařadit i část motivace kooperačně-produktivní.

⁵⁴ CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu*. Praha, 2007, s. 140.

Což znamená, jak je zde pro zaměstnavatele důležité, že zaměstnanci se zdravotním postižením mohou mít i jiný přínos pro firmu bez ohledu na finanční podporu ze strany státu, či to, že se jedná o levnější pracovní sílu.

2. faktor = ekonomická motivace (ve faktorové analýze označen jako faktor č. 1.)

Tímto faktorem je faktor ekonomický, který se také jednoznačně vyčlenil a byl sycen těmito výroky:

- Přítomnost OZP může zvýšit produktivitu práce.
- Povinnost zaměstnávat OZP, či platit odvody by měla být zrušena, je to nadbytečná zátěž, která by měla být plně hrazena z veřejného pojištění.
- Lidé s postižením mívají nižší vzdělání.
- OZP mohou vykonávat až na výjimky jakékoli zaměstnání.
- Zaměstnanci s OZP mohou ostatním ukázat opravdové hodnoty a jejich soustředění na samotnou práci se zlepší. - inverzní
- OZP jsou přizpůsobiví. - inverzní

Tento faktor jednoznačně poukazuje na to, že ekonomická stránka zaměstnávání osob se zdravotním postižením je pro zaměstnavatele nejvíce podstatná. Nepotvrdilo se, že existují vedle sebe dvě oddělené motivace, a to motivace ekonomické výhodnosti díky zásahům státu a motivace, kdy OZP mají při stejném vzdělání a schopnostech často nižší mzdu. Podle dat zaměstnavatelé rozdíl nijak nereflektují a počítají pouhé saldo nákladů a výdajů (bez ohledu na to, jedná-li se o intervenci státu, či levnějšího pracovníka). Jestliže všechny sečtené bonusy jsou vyšší než náklady na zaměstnání OZP, pak tyto osoby práci dostanou. Intervence státu je tedy klíčová při uplatnění této motivace u zaměstnavatele, jelikož z dat vyplývá, že si zaměstnavatelé neuvědomují jiné výhody zaměstnávání těchto osob, než jsou státní bonusy, či malusy (například náhradní plnění).

3. faktor = pracovní - kooperační motivace (ve faktorové analýze označen jako faktor č. 3.)

Tento faktor nebylo tak jednoduché určit jako ten předchozí, skládal se z těchto výroků:

- Přítomnost OZP může zlepšit vztahy v kolektivu.
- Zaměstnanci se zdravotním postižením nejsou tak produktivní v práci jako zdraví lidé anebo nejsou schopni plnit výkonnostní standardy, takže jejich zaměstnávání nese riziko.

- Lidé s postižením mívají nižší vzdělání.
- Osoby se zdravotním postižením mají stejná práva i povinnosti jako osoby bez postižení, a proto by se k nim mělo přistupovat tak, jakoby postižením netrpěli.
- inverzní

Tento faktor nám říká, že výroky o tom, že OZP sice nemají tak vysoké vzdělání a povinnosti, ale zároveň mohou zlepšit vztahy v kolektivu. Ovšem výrok o tom, že svou přítomností mohou zvýšit celkovou produktivitu práce, se zde nevyskytuje. Můžeme tedy říci, že hypotézu o pracovně - kooperační motivaci nemůžeme potvrdit, ani zamítnout.

4. faktor = hodnotící faktor

V tomto faktoru se vyskytovaly tyto výroky:

- Zaškolení OZP je časově náročnější.
- Zaměstnanci se zdravotním postižením nejsou tak produktivní v práci jako zdraví lidé anebo nejsou schopni plnit výkonnostní standardy, takže jejich zaměstnávání nese riziko.
- Přítomnost OZP může zlepšit vztahy v kolektivu.
- OZP mají stejná práva i povinnosti jako osoby bez postižení, a proto by se k nim mělo přistupovat tak, jakoby postižením netrpěli. - inverzní

Společné pro ně bylo, že se jednalo o výroky, které svým obsahem hodnotí zaměstnávání OZP z hlediska jejich handicapu (jak pozitivně, tak spíše negativně), či možností pracovat jako osoby bez tohoto omezení. Je to tedy hodnotově velmi zabarvená veličina. Z výsledků lze říci, že respondenti spíše vnímají negativní konotace při myšlence zaměstnávání OZP. Tento faktor můžeme dát jako souhrnný pro všechny důvody, proč OZP nezaměstnávat.

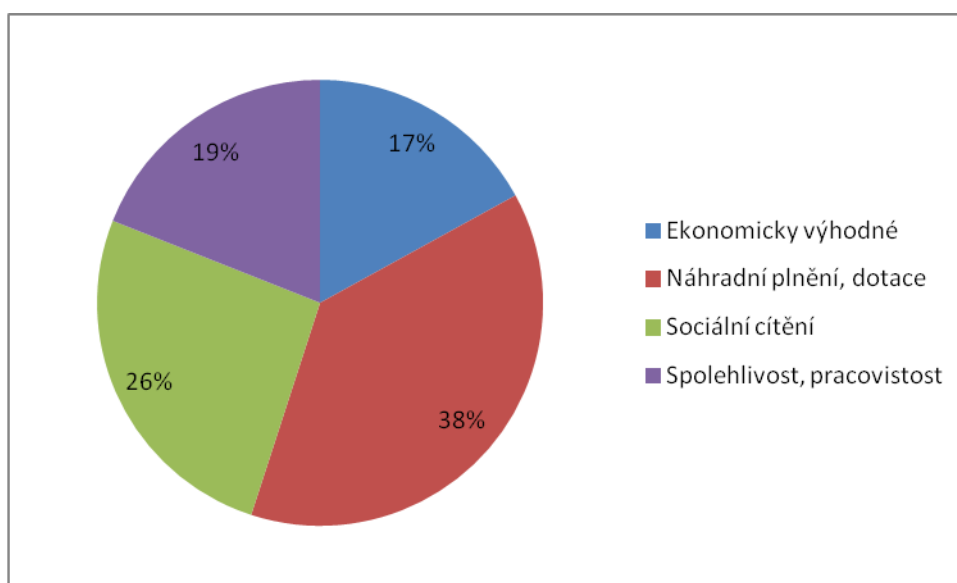
Tento faktor také podporuje i přímá otázka na nezaměstnávání OZP, kde respondenti určovali jako hlavním důvodem nevhodnost daných pracovních pozic pro OZP.

Shrnutí:

Faktorovou analýzou výsledných dat můžeme přijmout naši první hypotézu, že jedním z důvodů zaměstnávání OZP je osobní motivace zaměstnavatele. Tedy určitý druh altruismu, či pocit spoluzodpovědnosti za dění v naší společnosti. Dále můžeme

řící, že zaměstnavatelé jsou motivováni intervencí státu v problematice zaměstnávání zaměstnanců. To, že se zaměstnanci ekonomicky vyplatí (nižší mzdou za stejné schopnosti), zaměstnavatelé nereflektují. Proto se dá říci, že dobrý podnikatel (tedy ten, co se snaží akumulovat zisk), zaměstnává OZP pouze díky podpoře ze strany státu, proto je stěžejní v této problematice. Hypotézu o pracovně - kooperační motivace nemůže jednoznačně, potvrdit, ani vyvrátit. Poslední faktorem jsou problémy se zaměstnáváním OZP.

2. Graf č. 1 Důvody zaměstnávání OZP⁵⁵

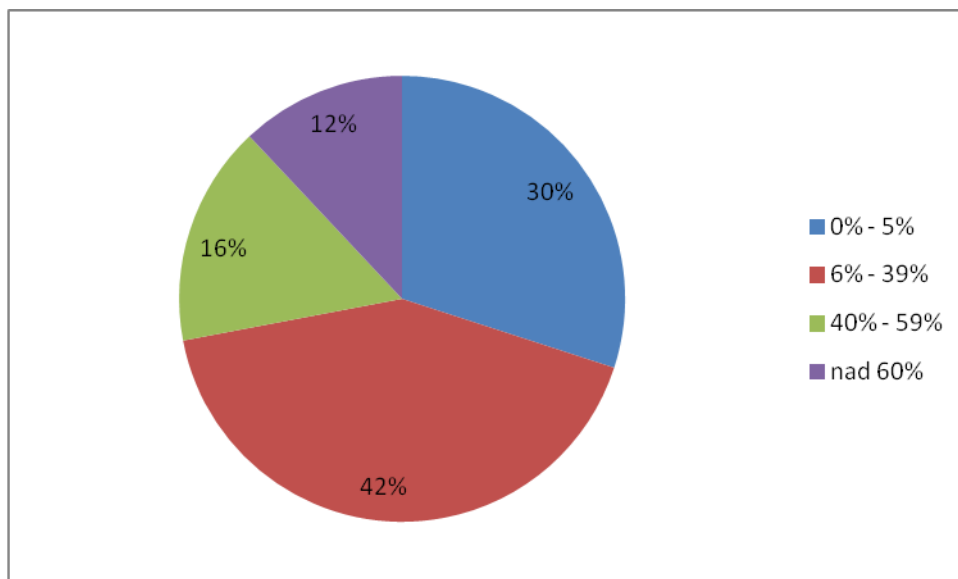


Hlavní důvodem zaměstnávání osob se zdravotním postižením je poskytování náhradního plnění, či dotací ÚP (38 %), z 26 % je jedním z důvodů sociální cítění. Dále s necelými 20 % je spolehlivost, či pracovitost a skutečnost, že to vyjde levněji než zaměstnávání zdravých lidí (na rozdíl od náhradního plnění byly odpovědi obecné).

Lze říci, že pro více než 50 % zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají OZP je nejdůležitější ekonomická stránka jejich zaměstnávání a to především možnost *poskytovat zboží a služby náhradního plnění*. Čtvrtina z respondentů mimo jiné uvádí jako důvody, které můžeme pojmenovat jako sociální cítění: *pomoc OZP, je normální OZP podporovat* atp. *Spolehlivost a pracovitost* (dále například *pocitovost, váží si více práce...*) se zde vyskytuje s pětinou respondentů, faktorová analýza nám však toto úplně neřekla. Takže se jedná o samostatnou úplnou motivaci.

⁵⁵ Vlastní zdroj.

3. Graf č. 2 Počet zaměstnaných OZP⁵⁶



Velmi zajímavý je počet zaměstnanců se zdravotním postižením k celkovému počtu zaměstnanců společnosti. Velkou skupinu tvoří firmy, kde je počet těchto zaměstnanců pod 5 % a pouhá čtvrtina zaměstnavatelů zaměstnává více než 40 % zaměstnanců s OZP.

V první skupině (0 - 5 %) je největším důvodem, proč nezaměstnávají více OZP, nevhodnost zaměstnání.

V druhé skupině (6 - 39 %) jsou důvody pro zaměstnávání OZP především sociální citění a do určité míry i ekonomická výhodnost.

Ve třetí skupině (40 - 59 %) jsou hlavními důvody ekonomická efektivita a pracovitost/spolehlivost.

Ve čtvrté skupině (nad 60 %) bývá nejčastějším důvodem možnost poskytovat náhradní plnění.

⁵⁶ Vlastní zdroj

5.3.1 Hypotézy a jejich výsledky

H 1 Je pouze osobní motivace pro zaměstnavatele zaměstnávat občany se zdravotním postižením, takže nepotřebují jinou finanční motivaci od státu.

Ano tato motivace u zaměstnavatelů existuje a také byla potvrzena. Z výsledků vzešlo, že se vyskytuje hlavně ve středně velkých firmách zejména chráněných dílnách, které se výhradně zaměřují na zaměstnávání OZP, a které poskytují náhradní plnění jiným firmám.

H 2 Zaměstnavatelům jde pouze o finanční motivaci díky podpoře od státu.

Tato hypotéza byla potvrzena a také se ukázala jako opodstatněná. Díky výzkumu se zjistilo, že se většina firem zaměřuje na zaměstnání osob se zdravotním postižením hlavně díky tomu, že jim z toho plyne řada finančních ulehčení a je to pro ně jediný důvod zaměstnávat OZP. Jejich majitelé se nestarají o to, zda někomu pomůžou a bez zásahu státu by zdravotně postižené do pracovního poměru nepřijali.

H 3 Zaměstnavatelé chtějí zaměstnávat osoby se zdravotním postižením pouze z ekonomických důvodů a nemusejí být podporováni státem, protože pracovní síla těchto zaměstnanců je mnohem levnější a jejich práce ve firmě se zaměstnavatelům vyplatí.

Hypotézy 2 a 3 se prolínají. Bylo zjištěno, že je pro zaměstnavatele stěžejní celková výhoda mít ve své firmě OZP. Dále to nerozdělují na finanční úlevy nebo levnější pracovní sílu, berou to jako jedno. Je ale pravděpodobné, že státní zásah hraje větší roli než samotné nízké náklady na zaměstnávání těchto lidí, zřejmě by tedy nezaměstnávali OZP jen pro to, že jim mohou dát méně peněz než zdravému jedinci.

H 4 Pro zaměstnavatele není podstatná ani finanční ani ekonomická motivace. Jde mu o pracovní kooperaci vztahy, což zvýší celkovou produktivitu.

Prvky této hypotézy se v průzkumu také vyskytly, hrají však nejmenší roli v této problematice. Zaměstnavatelé hledí na OZP a priori jako na ekonomicky výhodné, jejich postavení v kolektivu si mohou uvědomit až později při jejich integraci. Není to tedy zásadní faktor při rozhodování, zda přijmout osobu zdravotně postiženou do zaměstnání. Tato hypotéza se tedy nepotvrdila ani nevyvrátila.

5.3.2 Vyhodnocení zjištěných výsledků

Díky všem metodám využitých v tomto průzkumu (zúčastněné skryté pozorování, vyplněné SAQ dotazníky zaměstnavateli a zaměstnanci se zdravotním postižením, dále kazuistice těchto OZP a vyhodnocení výsledků faktorovou analýzou) jsme měli možnost zhodnotit a porovnat navzájem zjištěné výsledky.

V případě vyplňování dotazníků jsme nepředpokládali velkou návratnost, mnoho zaměstnavatelů se k této problematice nechce vyjadřovat, protože neradi přiznávají, že OZP zaměstnávají pouze z finančních důvodů. Na druhou stranu, firmy, které zaměstnávají osoby se zdravotním postižením dobrovolně, dotazník vyplnili velmi ochotně. Zasláné odpovědi se úplně neztotožňovaly s předpoklady, které jsme měli. Bylo očekáváno, že se potvrdí jen hypotéza finanční a ekonomické výhodnosti. Ukázalo se však, že existuje i motivace osobní a to ve větším měřítku, než jsme tušili. Stále tedy ještě existuje lidská solidarita v pomoci jedinců s handicapem, je to však mizivá snaha, která společnost nezachrání. Pořád je vše provázané, a i když není na prvním místě finanční motivace, podpora státu je největší podpůrný pilíř, na němž všechno stojí.

To se potvrdilo i díky dotazníkům pro zaměstnance se zdravotním postižením, kteří v dotazníku přiznali, že nebýt státu, neměli by šanci na zaměstnání. Z dotazníku a průzkumu také vyplývá, že osoby s psychickými poruchami jsou mnohem více ohroženi sociální exkluzí než osoby s fyzickým postižením. Také bylo zjištěno, že jsou tito lidé rádi za jakékoli zaměstnání, protože se těžko hledá a oni by si připadali zbyteční.

Díky zúčastněnému skrytému pozorování jsme mohli být svědkem toho, jak reagují na práci, na vedoucí zaměstnance i na sebe navzájem. Dalo se pozorovat i to, jak jejich soukromý život působí na jejich začlenění do kolektivu a přístup k práci. Toto pozorování bylo zároveň provázeno nahodilými rozhovory, které pomohly odhalit danou situaci.

Když byly těmto dvěma respondentům poskytovány dotazníky, předpokládali jsme úplně jiné odpovědi. Jeden z hlavních faktů, který byl překvapující, bylo to, že jim pracovní podmínky přijdou přiměřené a vyhovující. Z našeho pohledu jsou prostory a podmínky tohoto pracovního zařízení, také vybavení a jednání hlavního nadřízeného vnímány jako neadekvátní. Chyběly zde pracovní a ochranné pomůcky, nebyly zde pohodlné židle na sezení, technicky dořešené místnosti a odhlučnění strojů. Také výrobní ředitel neměl žádné zkušenosti se zaměstnáváním osob tohoto typu. Mnohdy s nimi jednal nepřiměřeně, kladl na ně nátlak a stresoval je. Domnívali jsme se tedy, že je pro tyto zaměstnance důležitější, jak je jejich handicapu přizpůsobeno prostředí, ve

kterém jsou zaměstnání. Naopak se v dotazníku zjistilo, že se pro ně stává mnohem podstatnější, že jsou vůbec zařazeni do pracovního kolektivu.

Dalším cílem bylo také porovnat, jestli budou tito dva respondenti vnímat danou situaci podobně. To se potvrdilo. Své práce si vážili a zároveň je sužovali obavy z budoucnosti, protože vědí, že pokud toto zaměstnání zanikne, jiné najdou jen těžko. Posléze bylo vyzorováno, že pro osoby s psychickou poruchou je vhodná jakákoli práce, která je zaměstnává pouze pár hodin denně a nevystavuje je stresu. Přesto, že většina z nich byla uzavřená a úzkostlivá, v tomto prostředí jim práce v kolektivu nevadila. Zaměstnanci s fyzickým postižením jsou spíše zaměřeni na kolektivní činnost. Jsou frustrováni, pokud nemohou pracovat plnohodnotně jako před tím, než získali invalidní důchod. Také chodí do práce především proto, aby byli mezi jinými lidmi, kdežto zaměstnanci s psychickou poruchou potřebují mít nějakou činnost, která zaměstnává jejich mysl. Zároveň jsme poznali, že i v tomto případě platí, že čím větší má člověk vzdělání, tím má větší šanci na dobře ohodnocenou práci, protože je pro firmu přínosem stejně jako zdravý člověk.

Z našeho průzkumu dále vyplývá, že pokud tito lidé opravdu chtějí pracovat, spokojí se i s mírně horšími pracovními podmínkami, protože mají pocit, že jsou uplatnitelní. Pro běžné zaměstnance se zdravotním postižením, kteří nemají nějaké vážné omezení jako vozíčkáři či nevidomí, není třeba prostory nějak upravovat. Ostatní zdraví zaměstnanci nepotřebují mít ani speciální školení, jak s těmito lidmi s postižením komunikovat při práci. Stačí jen potlačit předsudky, nedávat najevo odstup a brát ohledy na jejich handicap.

Nejhůře jsou na tom osoby s psychickým postižením, ti mají stigma, kterého se ostatní lidé, či potencionální zaměstnavatelé právem bojí. Oni nemusejí být nebezpeční, i když jsou pečliví a spolehliví, mohou nastat okamžiky, kdy se jejich stav zhorší, a nemohou pracovat. Proto zaměstnavatelé nemají zájem na tom, aby jim práce několik týdnů stála a musel tyto zaměstnance někdo zastupovat. Veřejná správa je tedy proto chrání. Při sledování druhé strany v podobě zaměstnavatele těchto konkrétních osob jsme si všimli již zmíněné skutečnosti, že mu jde pouze o finanční podporu a daňové úlevy.

Naopak se zde také vyskytl nečekaný jev zřejmý u několika uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením. Tím byla zhýčkanost, lenost a nezájem. Z toho plyne nespolehlivost, jejímž důsledkem je neochota firem takové lidi zaměstnávat. Tato problematika se nejčastěji vyskytuje u lidí s 2. a 3. stupněm invalidního důchodu s psychickými poruchami, které jim komplikují řádné vykonávání pracovního poměru.

Při veškeré snaze zařadit tyto občany na pracovní trh se ukázalo, že jsou v podstatě nezaměstnatelní a v některých případech i nebezpeční pro své okolí.

Z dlouhodobých zkušeností personalisty v této agentuře je zřejmé, že dvě třetiny lidí pokud vydrží v zaměstnání během zkušební doby, zůstanou v něm již zaměstnání dlouhodobě. Ze všech uchazečů s invalidním důchodem je tedy zaměstnatelný zhruba každý 10. až 20. člověk, což je 5 -10 procent vhodných uchazečů z celkové databáze agentury. Metoda, která se zde také osvědčila jako velmi efektivní je cílená a smysluplná rekvalifikace jedinců. Ti mají předem domluvené zaměstnání, kvůli kterému se potřebují rekvalifikovat a již mají jisté, že do něj po rekvalifikaci nastoupí.

Závěr

Když shrneme všechny zjištěné skutečnosti, které se postupně odhalily během výzkumu, můžeme říci, že zásah veřejné správy v zaměstnávání osob se zdravotním postižením je stále stěžejní a hraje velmi důležitou roli. Zajišťuje jejich stálé umístění na trhu práce a to díky právním normám, kterými je tento proces upravován. Původní předpoklady, které byly zmíněny ve stanovených hypotézách, se ve výsledku sjednotily se zjištěnými daty. Bylo očekáváno, že by bez zásahu státní správy nemohl proces integrace osob se zdravotním postižením na pracovní trh fungovat.

Jak tomu bylo i v minulosti, stát musel vždy zabezpečovat handicapované jedince ve větším měřítku než ostatní občany s tím rozdílem, že dnes se více zaměřuje na jejich samostatnost. Stále se hledají způsoby, jak vytvořit z těchto lidí kvalifikovanější a vzdělanější pracovníky, jenž budou mít větší šanci najít si zaměstnání bez pomoci státu. To také odstraní vedlejší účinky v podobě neochoty těchto lidí řešit svou situaci samostatně a nespolehat jen na státní solidaritu. Tím, že jim veřejná správa mnohem intenzivněji vytváří a hledá nová pracovní místa, mají také větší šanci na uplatnění a ochranu před sociálním vyloučením než by tomu bylo bez jejího zásahu. Je pravdou, že díky finanční podpoře státu a Evropské unie je to mnohem snazší a všechny strany zúčastněné v tomto systému integrace mu vycházejí vstříc mnohem více, než by tomu bylo bez této podpory.

Zajímalo nás tedy, zda by totožný systém integrace osob se zdravotním postižením na pracovní trh fungoval stejně nebo alespoň podobně, kdyby se udávala povinnost zaměstnávat tyto osoby bez poskytování stávajících příspěvků a úlev na daních. V extrémním případě, zda by byla vůbec reálná existence podpory OZP v zaměstnání s minimálními zásahy veřejné správy.

Bylo tedy zjištěno, že veřejná správa hraje nenahraditelnou roli při podpoře osob zdravotně postižených. V době ekonomického úpadku a nejisté budoucnosti na obchodním trhu je málo pravděpodobné, že by je někdo dobrovolně zaměstnával. Zde by vše záviselo hlavně na dobré vůli zaměstnavatelů, ale i tak by byly k dispozici většinou ty nejjednodušší práce za minimální mzdu. Určitá povinnost zaměstnávání OZP je tedy nutností. Naproti tomu je pro drobné zaměstnavatele problematické, aby sami financovali vytváření pracovních míst a podmínek pro takové zaměstnance. Toto si mohou dovolit jen velké společnosti nebo firmy, které mají možnost takové zaměstnance uplatnit. Jak je obecně známo, ekonomická situace v dnešní době je tak napjatá, že je nedostatek práce i pro stoprocentně výkonné a dobře kvalifikované lidi. Zdravotně postižený jedinec by tedy musel mít také dobrou kvalifikaci nebo vzdělání

a jeho zdravotní stav by nesměl být příliš omezující, aby měl šanci na plnohodnotné pracovní uplatnění. Jestliže stát přestane tuto politiku zaměstnanosti prosazovat, lidé se zdravotním postižením již nebudou mít šanci na umístění na trhu práce a příspěvky na tyto osoby budou stejně nevyhnutelné.

Další možnou variantou je zřídit několik státních podniků, kde by pracovali pouze zdravotně postižení zaměstnanci a to, co stát přispívá zaměstnavatelům, by investoval pouze do svých vlastních zdrojů, což by se mu posléze i zhodnotilo. V minulosti, ještě před revolucí v roce 1989 tomu tak bylo například u podniků vyrábějících koženou obuv nebo do dnes existující Drutěvy (družstvo tělesně vadných) zabývající se výrobou brašen, reklamních předmětů atd. Toto řešení se zdá být přijatelnější, než financování soukromých subjektů, které stále hledají cestu jak obejít zákony a jen získat peníze. V případě, že by stát zřídil takový podnik, který by vyráběl kvalitní české výrobky, jež by si našly stále zákazníky, poskytovaly náhradní plnění a mohly se vyvážet do zahraničí, jeho investice by se mu vrátily. Pokud by i přesto náklady na výrobu byly větší než zisk, myslíme, že by ztráta nebyla tak veliká jako prázdné financování soukromých subjektů, které finanční prostředky jen čerpají a ještě mají daňové úlevy, takže to pro státní pokladnu není moc výhodné.

Pravdou ale také je, že díky zavedenému systému se existence zdravotně postižených občanů, kteří potřebují a chtějí získat zaměstnání, dostala více do povědomí nejen zaměstnavatelům, ale i veřejnosti. Stále se najdou lidé, kterým tato situace není lhostejná a snaží se jí řešit vlastními prostředky, ale je jich stále málo. Osob zdravotně postižených neustále přibývá, proto bude potřeba přemýšlet do budoucna, jak se s touto situací vypořádat. Dotace z Evropského sociálního fondu nebudou poskytovány do nekonečna a státní pokladna také nebude moci financovat tak rozsáhlé projekty, jaké byly dosud realizovány. Také se nabízí otázka, co se stane s dosud zaměstnanými OZP, kteří našli zaměstnání díky projektům financovaným z těchto zdrojů, až bude přísun takto získaných peněz přerušen?

Z výzkumu je tedy zřejmé, že veřejná správa je nedílnou součástí v podpoře OZP a jejich uplatnění na trhu práce. Její přispívání je v rámci možností dostatečné a nezbytné. Veřejná správa má také za cíl umístit všechny zdravotně postižené do pracovního procesu s přihlédnutím na druh jejich postižení a co nejdéle je tam udržet. Tato myšlenka je všeobecně velmi kladně přijímána, jenže je těžko realizovatelná, protože se setkává s celou řadou různých překážek. Problém zařazení zdravotně postižených osob do sociálního a ekonomického života, kde budou aktivně fungovat, je stále ve vývinu a v žádné vyspělé zemi světa není úplně vyřešen.

Dobrou zprávou je, že zaměstnávání OZP se díky tomuto systému začala věnovat mnohem větší pozornost a posunulo se na úplně jinou úroveň. V dnešní době jde spíše o společenskou prestiž, protože firma zaměstnávající OZP vykazuje společenskou odpovědnost a tím dělá dobrý dojem na veřejnost, která si pak snáze zapamatuje její výrobky nebo značku.⁵⁷

⁵⁷ HRDÁ, Jana et al. *Zaměstnávání lidí se zdravotním postižením*. Praha, 2007, s. 18.

Literární zdroje

1. ČERVINKA, Tomáš. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením...*
Olomouc : ANAG, 2012. 231 s. ISBN 978-80-7263-751-5.
2. DUKOVÁ Ivana a kol. *Sociální politika - Učebnice pro obor sociální činnost.*
Praha : Grada, 2013. 208 s. ISBN: 978-80-247-3880-2.
3. GOFFMAN, Erving. *Stigma*. 1. vyd. Praha : Sociologické nakladatelství, 2003.
167 s. ISBN 80-86429-21-0.
4. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum*. 2. vyd. Praha : Portál, 2008.
408 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
5. HRDÁ, Jana et al. *Zaměstnávání lidí se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha : JÚŠ,
2007. 75 s. ISBN 978-80-903676-1-6.
6. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního
výzkumu*. Praha : Grada, 2007. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
7. JANÁK Jan a kol. *Dějiny správy v českých zemích od počátku státu po současnost.*
1. vyd. Praha : NLN, 2005. 570 s. ISBN 80-7106-709-1.
8. KOLEKTIV AUTORŮ, *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců,
mladistvých a studentů, absolventů škol, žen a dalších kategorií*. 3. vyd.
Olomouc : ANAG, 2007. 205 s. ISBN 978-80-7263-382-1.
9. KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. Praha : ASPI Publishing, s. r. o., 2002.
544 s. ISBN 80-86395-33-2.
10. NOVOSAD, Libor. *Poradenství: pro osoby se zdravotním a sociálním
znevýhodněním*. 1. vyd. Praha : Portál, 2009. 269 s. ISBN 978-80-7367-509-7.
11. POTŮČEK Martin, RADIČOVÁ Eva, *Sociální politika v Čechách a na Slovensku
po roce 1989*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 1998. 329 s. ISBN 80-7184-622-8.
12. SCHELLE Karel, PRŮCHA Petr. *Historie a současnost veřejné správy*. 1. vyd.
Brno : Masarykova univerzita, 1993. 202 s. ISBN 80-210-0821-0.
13. TOMEŠ, Igor. *Sociální správa*. Praha : Portál, 2002. 299 s. ISBN 80-7178-560-1.

Internetové zdroje

1. ČESKO. Zákon č. 72/1985 Sb., o Úmluvě o pracovní rehabilitaci a zaměstnávání invalidů (č. 159). In: *Sbírka zákonů, Česká republika* [online]. 1985 [cit. 2013-04-07], částka 21, s. 363-369. Dostupné z WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=2152>>.
2. ČESKO. Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů, Česká republika* [online]. 2004, částka 128, s. 4637- 4651. Dostupný z WWW:< http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/zakon_367_2011.pdf >.
3. ČESKO. Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon). In: *Sbírka zákonů, Česká republika* [online]. 2009 [cit. 2013-02-07], částka 58, s. 2822.
4. *Metody získávání/sběru primárních informací* [online]. 2012 [cit. 2013-02-04]. Dostupné z WWW: < <http://www.inesan.eu/metody-evaluaci/metody-ziskavani-sberu-primarnich-informaci>>.
5. *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Analýza 1. Pololetí roku 2012 včetně příloh* [online]. 2013 [cit. 2013-03-04]. Dostupné z WWW: <http://portal.mpsv.cz/sz/politikazamest/trh_prace/rok2012p1>.
6. *Ministerstvo práce a sociálních věcí:* [online]. 2013 [cit. 2013-03-04]. Dostupné z WWW: <http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni/vyhlaska_518-2004_sb.pdf>.
7. *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Invalidní důchody* [online]. 2013 [cit. 2013-02-04]. Dostupné z WWW: < <http://www.mpsv.cz/cs/619>>.
8. *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Reformy MPSV základní otázky a odpovědi* [online]. 2013 [cit. 2013-03-04]. Dostupné z WWW: < <http://www.mpsv.cz/files/clanky/8655/21042010.pdf>>.
9. *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Společensky účelná pracovní místa* [online]. 2013 [cit. 2013-03-04]. Dostupné z WWW: < http://portal.mpsv.cz/upcr/kp/jhm/apz/spolecensky_ucelna_pracovni_mista>.
10. *Vláda České republiky* [online]. 2009-2012 [cit. 2013-02-07]. Dostupné z WWW:<<http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/uvod-vvzpo-17734/>>.
11. *Vláda České republiky* [online]. 2009-2012 [cit. 2013-02-07]. Dostupné z WWW:< <http://www.vlada.cz/scripts/file.php?id=75865> >.

12. RYCHTÁŘ, Karel a Vojtěch MILER. *Metodika motivačních nástrojů pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením* [online]. 2008 [cit. 2013-01-27].
Dostupné z WWW:
<<http://komora.cz/download.aspx?dontparse=true&FileID=1609>>.
13. SLAŠŤANOVÁ, Denisa. *Zaměstnávání lidí s postižením a transformace sociálních služeb*. Brno : Edice analýzy, 2012, 90 s. Dostupné z WWW:
<[llp.cz/wp.../LLP_Analyza_Zamestnavani-lidi-s-postizenim_final.pdf](http://lp.cz/wp.../LLP_Analyza_Zamestnavani-lidi-s-postizenim_final.pdf)>.
14. *World report of disability* [online]. 9. 6. 2011.
Dostupné z WWW:
<http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_NMH_VIP_11.01_eng.pdf>.

Seznam příloh

SAQ dotazník pro zaměstnavatele

SAQ dotazník pro zaměstnance

Faktorová analýza

Seznam zkratk

- APZ - aktivní politika zaměstnanosti
- CASI - Computer Assisted Self-Interviewing
- ESF - Evropský sociální fond
- MPSV - Ministerstvo práce a sociálních věcí
- OP LZZ - operační program lidské zdroje a zaměstnanost
- OSN - Organizace spojených národů
- OZP - Osoba zdravotně postižená
- RIP - regionální individuální projekty
- SAQ - Self-Assessment Questionnaire
- SIP - systém investičních pobídek
- NSDAP - Národně socialistická německá dělnická strana
- SÚPM - společensky účelná pracovní místa
- TZP - Těžší zdravotní postižení
- VPP - veřejně prospěšné práce
- VS - veřejná služba
- WHO - World health organization
- ZPS - změněná pracovní schopnost

Příloha I

Dotazník pro zaměstnavatele

1 Zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením (dále OZP)?

Odpověď ANO nebo NE, pokud ANO pokračujte ot. č. 2, pokud NE přejděte na otázku č. 4

2 Jaký je přibližný poměr mezi OZP a zaměstnanci bez postižení?

Odpověď v %

3 Proč zaměstnáváte OZP?

Uvedte maximálně 3 nejzásadnější důvody. Ot. č. 4 vynechte.

1. důvod:	
2. důvod:	
3. důvod:	

4 Proč nezaměstnáváte OZP?

Uvedte maximálně 3 nejzásadnější důvody.

1. důvod:	
2. důvod:	
3. důvod:	

5 1 - zcela souhlasí, 2 - spíše souhlasí, 3 - ani souhlasí, ani nesouhlasí, 4 - spíše nesouhlasí, 5 - zcela nesouhlasí. Odpověď uveďte do příslušného řádku.

A	OZP mohou vykonávat až na výjimky jakékoli zaměstnání.	
B	Zaškolení OZP je časově náročnější.	
C	Přítomnost OZP může zlepšit vztahy v kolektivu.	
D	Lidé s postižením mívají nižší vzdělání.	
E	Přítomnost OZP může zvýšit produktivitu práce.	
F	Zaměstnávání OZP je ekonomicky výhodné.	
G	OZP jsou přizpůsobiví.	
H	Lidé s postižením nejsou spolehliví.	

6 1 - zcela souhlasí, 2 - spíše souhlasí, 3 - ani souhlasí, ani nesouhlasí, 4 - spíše nesouhlasí, 5 - zcela nesouhlasí. Odpověď uveďte do příslušného řádku.

A	OZP mají stejná práva i povinnosti jako osoby bez postižení, a proto by se k nim mělo přistupovat tak, jakoby postižením netrpěli.	
B	Zaměstnanci se zdravotním postižením nejsou tak produktivní v práci jako zdraví lidé anebo nejsou schopni plnit výkonnostní standardy, takže jejich zaměstnávání nese riziko.	
C	Zaměstnanci s OZP mohou ostatním ukázat opravdové hodnoty a jejich soustředění na samotnou práci se zlepší.	
D	Povinnost zaměstnávat OZP, či platit odvody by měla být zrušena, je to nadbytečná zátěž, která by měla být plně hrazena z veřejného pojištění.	

Pracovní pozice pracovníka, který dotazník za firmu vyplnil:

Název a sídlo (popř. IČ):

Děkuji za ochotu při vyplnění dotazníku, data budou zpracována anonymně a to pouze pro účely mé bakalářské práce. Dotazník, prosím, zašlete v příloze na email: **andre.charvatova@seznam.cz**. V případě zájmu o výsledky výzkumu, nebo máte-li dotazy, kontaktujte mě na výše uvedený email.

Příloha II

SAQ dotazník pro zaměstnance se zdravotním postižením

1. Kolik Vám je let?

2. Jak jste získal/a zdravotní postižení, díky kterému máte invalidní důchod?

3. Jak dlouho již máte invalidní důchod?

4. Co jste dělal/a za práci před tím než jste získal/a invalidní důchod?

5. Jak dlouho Vám trvalo, než jste našel/našla práci se změněnou pracovní schopností a bylo to těžké?

6. Jaký máte pocit ze zaměstnání ve firmě, kde nyní pracujete?

7. Co Vám tam bylo nepříjemné?

8. Zdají se Vám pracovní podmínky vyhovující (v čem ano, v čem ne)?

9. Jak jste vnímal/a přístup k Vaší osobě od ostatních zaměstnanců bez invalidního důchodu?

10. Co byste v této firmě změnil/a k lepšímu v přístupu k lidem se ZPS (změněná pracovní schopnost) a v pracovních podmínkách?

11. Jaký byl rozdíl v pracovních podmínkách ve Vašem předchozím zaměstnání a tom nynějším?

12. Co obecně očekáváte od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají osoby se ZPS?

Příloha III

Faktorová analýza

	1	2	3	4
OZP mohou vykonávat až na výjimky jakékoli zaměstnání.	+			+++
Zaškolení OZP je časově náročnější.		+++		
Přítomnost OZP může zlepšit vztahy v kolektivu.		+	++	
Lidé s postižením mívají nižší vzdělání.	++		+	
Přítomnost OZP může zvýšit produktivitu práce.	+++			
Zaměstnávání OZP je ekonomicky výhodné.			---	
OZP jsou přizpůsobiví.	---			
Lidé s postižením nejsou spolehliví.				---
OZP mají stejná práva i povinnosti jako osoby bez postižení, a proto by se k nim mělo přistupovat tak, jakoby postižením netrpěli.		---		
Zaměstnanci se zdravotním postižením nejsou tak produktivní v práci jako zdraví lidé anebo nejsou schopni plnit výkonnostní standardy, takže jejich zaměstnávání nese riziko.		++	++	
Zaměstnanci s OZP mohou ostatním ukázat opravdové hodnoty a jejich soustředění na samotnou práci selepší.	--			++
Povinnost zaměstnávat OZP, či platit odvody by měla být zrušena, je to nadbytečná zátěž, která by měla být plně hrazena z veřejného pojištění.	+++			
				osobní
1.: Ekonomický faktor				
Přítomnost OZP může zvýšit produktivitu práce.	+++			
Povinnost zaměstnávat OZP, či platit odvody by měla být zrušena, je to nadbytečná zátěž, která by měla být plně hrazena z veřejného pojištění.	+++			
Lidé s postižením mívají nižší vzdělání.	++			
OZP mohou vykonávat až na výjimky jakékoli zaměstnání.	+			
Zaměstnanci s OZP mohou ostatním ukázat opravdové hodnoty a jejich soustředění na samotnou práci selepší.	--			
OZP jsou přizpůsobiví.	---			
2.: Barrierový faktor				
Zaškolení OZP je časově náročnější.	+++			
Zaměstnanci se zdravotním postižením nejsou tak produktivní v práci jako zdraví lidé anebo nejsou schopni plnit výkonnostní standardy, takže jejich zaměstnávání nese riziko.	++			
Přítomnost OZP může zlepšit vztahy	+			

v kolektivu.				
OZP mají stejná práva i povinnosti jako osoby bez postižení, a proto by se k nim mělo přistupovat tak, jakoby postižením netrpěli.	---			
3.: Pracovní - kooperační motivace				
Přítomnost OZP může zlepšit vztahy v kolektivu.	++			
Zaměstnanci se zdravotním postižením nejsou tak produktivní v práci jako zdraví lidé anebo nejsou schopni plnit výkonnostní standardy, takže jejich zaměstnávání nese riziko.	++			
Lidé s postižením mívají nižší vzdělání.	+			
OZP mají stejná práva i povinnosti jako osoby bez postižení, a proto by se k nim mělo přistupovat tak, jakoby postižením netrpěli.	---			
4.: Osobní motivace				
OZP mohou vykonávat až na výjimky jakékoli zaměstnání.	+++			
Zaměstnanci s OZP mohou ostatním ukázat opravdové hodnoty a jejich soustředění na samotnou práci selepší.	++			
Lidé s postižením nejsou spolehliví.	---			