**„Bariéry vstupu OZP na trh práce a cesty k jejich překonání“**

**Expertní skupina pro osoby se zdravotním postižením
a osoby sociálně vyloučené**

Ing. Kateřina Augustová – člen, KZPS ČR
JUDr. Jitka Hlaváčková – člen, KZPS ČR
Mgr. Irma Procházková – metodik, ASO
Ing. Karel Rychtář – metodik, KZPS ČR
Dr. Jan Zikeš – člen, ASO

Obsah

[Úvod 2](#_Toc470089775)

[Kdo je OZP z pohledu trhu práce 3](#_Toc470089776)

[Klíčové bariéry 7](#_Toc470089777)

[Všeobecně rozšířené předsudky a omyly 8](#_Toc470089778)

[Trh práce a zaměstnání versus sociálně pracovní terapie 9](#_Toc470089779)

[Tři typy možného uplatnění OZP mimo volný trh práce a jejich role 9](#_Toc470089780)

[Základní přístupy k integraci OZP do zaměstnání 12](#_Toc470089781)

[Ze strany uchazečů a zájemců 12](#_Toc470089782)

[Ze strany zaměstnavatelů na volném trhu práce 12](#_Toc470089783)

[OZP v životních situacích a trh práce 13](#_Toc470089784)

[OZP jako absolvent školy 13](#_Toc470089785)

[Zaměstnaná OZP, která v důsledku nemoci nebo úrazu již nemůže vykonávat stávající profesi 14](#_Toc470089786)

[OZP v pracovní neschopnosti a ukončeným pracovním vztahem s předchozí praxí v profesi, kterou nemůže po nemoci nebo úrazu vykonávat 14](#_Toc470089787)

[OZP po kompenzaci a léčebné rehabilitaci, která je evidovaným uchazečem v evidenci ÚP ČR 14](#_Toc470089788)

[OZP, která je klientem sociálních služeb – např. sociální rehabilitace nebo sociálně terapeutické dílny, případně je zaměstnaná v některé s „chráněných dílen“ neziskové organizace se sociální podporou 14](#_Toc470089789)

[Legislativa a exekutiva v souvislostech 15](#_Toc470089790)

[Nástroje na podporu zaměstnávání OZP na volném i chráněném trhu práce 15](#_Toc470089791)

[Shrnutí a závěr, odkazy 24](#_Toc470089792)

## Úvod

Zdravotní postižení je životní situace, s níž se ve svém životě setká podle statistik přibližně desetina světové i české populace. Zdravotně postiženým se může stát kdokoliv ve kterékoliv životní fázi. Někdy stačí vteřina, někdy dlouhá nemoc, někdo se s postižením narodí. Na rozdíl od minulých desetiletí roste podíl zdravotních postižení, která „nejsou vidět“ – daň civilizaci a způsobu života. Člověk zdravotně postižený není nemocný – jedná se zpravidla o neodstranitelné následky nemoci nebo úrazu, které je často možné částečně kompenzovat léky nebo pomůckami. Poměrně často se jedná o kombinace více diagnóz, které mohou být zdrojem významného omezení pracovní aktivity, ač každá jednotlivě nemusí být příliš vážná.

Každý člověk je unikát, každý na novou situaci reaguje jinak. Ze zkušeností je zřejmé, že stejnou roli jako samotné omezení tělesných nebo smyslových funkcí hraje osobnost člověka, jeho povahové a charakterové vlastnosti. Způsob, jakým na novou situaci reaguje, jak účinně a rychle je schopen se s ní vyrovnat. Prostředí, v němž žije, osobní zázemí, věk, dosavadní kvalifikace a profese a další.

**Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je typickým projevem společensky odpovědného chování – jeho sociálního pilíře. Máme co do činění s normálními lidmi, kteří jsou, chtějí být nebo mohou být součástí společnosti, zaměstnání je finálním krokem procesu jejich rehabilitace.**

Současný způsob a přístup k posouzení osoby se zdravotním postižením pro pracovní uplatnění je již zastaralý a přináší pro podnikovou praxi spíše komplikace než pomoc.

Významnou roli hraje včasnost, koordinovanost pomoci – účinnost rehabilitace, kterou člověk po úrazu nebo nemoci prochází. V praxi se lze setkat s lidmi, kteří jsou objektivně (z medicínského hlediska těžce zdravotně postiženi, přesto jsou plni aktivity a elánu, schopní na sobě pracovat a překonávat překážky). Setkáme se ale i s takovými, jejichž postižení je objektivně nízké, přesto subjektivně těžké. Bývá způsobeno kombinací povahy a charakteru, věku, prostředí. Často se podepíše i nevhodná nebo nekoordinovaná rehabilitace, dlouhý čas strávený v pasivitě, absence vhodného osobního zázemí – to vše vede ke ztrátě motivace. Takoví lidé potřebují nejprve sociální pomoc: znovuzískat motivaci a základní sebevědomí. To však není úlohou ani v silách běžné firmy. Může však s poskytovateli takových „integračních“ služeb spolupracovat.

Nic nelze generalizovat. Je zřejmé, že teoreticky lze zaměstnat každého člověka s postižením. Co je těžší – najít v souladu s potřebami provozu firmy „toho správného člověka na to správné pracovní místo“. Zkušení zaměstnavatelé OZP potvrdí, že pokud se to povede, získají nejen loajálního a spolehlivého spolupracovníka. Získají i něco navíc – trvalý přínos k sociální odpovědnosti v prostředí firmy, který je možné (nikoli nutné) využít i navenek.

**Moderní společnost vytvořila komplex postupů, jejichž smyslem a cílem je vrátit člověka s postižením do hlavního proudu, umožnit mu kompenzovat následky a vytvořit podmínky pro začlenění do společnosti a občanského života, resp. přiblížit jej co nejvíce plné integraci. Legislativní nástroje, exekutivní postupy a zákonné povinnosti jsou však jen nástroje – prostředky sloužící ke zdůraznění známého faktu, že plné začlenění znevýhodněného člověka nelze dosáhnout bez začlenění pracovního.**

Cílem této studie je identifikovat bariéry, které brání zaměstnávání osob se zdravotním postižením jak na straně zaměstnavatelů, tak i na straně zdravotně postižených. Třetí stranou, která ovlivňuje zaměstnávání osob se zdravotním postižením je stát, který svou legislativou vytváří podmínky pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením

## Kdo je OZP z pohledu trhu práce

**Mění se nejen trh práce, ale i struktura zdravotního postižení v segmentu lidí schopných pracovat. S vývojem medicíny v zásadě klesá podíl pohybových a dalších tělesných postižení, naopak roste podíl postižení jako následků civilizačních onemocnění. Z pohledu laické veřejnosti je stále více postižení „neviditelných“ pro okolí.**

#### Graf 1: Rozložení druhů postižení (2011)

Zdroj: šetření MPSV, 2011

Tělesné a vnitřní postižení jsou u OZP nejčastějšími tipy zdravotního postižení. Vnitřní postižení vznikají především následkem dlouhodobých civilizačních onemocnění (onkologická, respirační, kardiovaskulární, onemocnění zažívací soustavy, kostí a svalů a další). U tělesně postižených jde zejména o vady pohybového a nosného ústrojí (tj. páteře, kostí, kloubů, šlach, svalů, cévního zásobení), ale i poškození nebo poruchy nervového ústrojí. Dvě třetiny postižení pohybového aparátu vznikly v důsledku úrazů.

Velmi často vzniká kombinované postižení, které se nejčastěji objevuje právě u těchto dvou nejčastějších postižení.

#### Graf 2: Vývoj zastoupení zdravotního postižení 2007 – 2013

Zdroj: VŠPO – Výběrové šetření OZP, ČSÚ, 2013

V posledních letech dochází k trendu, kdy zásadně roste podíl vnitřního zdravotního postižení a naopak klesá zastoupení tělesného typu postižení. Jde tak o nárůst postižení, která nejsou na první pohled vidět, ale představují velmi zásadní překážky pro OZP i zaměstnavatele při překonávání bariér.

Ze studií vyplývá, že lidé s vnitřním postižením se stali OZP častěji až v pozdějším věku nemocí či úrazem. Tyto OZP mají nejblíže k plnému uplatnění v práci díky svému vzdělání (23 % z nich SŠ, 9 % VŠ), které byly schopny dosáhnout ještě před změnou svého zdravotního stavu. Nicméně právě kvůli svému zdravotnímu stavu nejsou schopny bez aktivní pomoci ZZP a přizpůsobení pracovního místa a tempa vykonávat svoje původní profese.

#### Graf 3: Podíl OZP / OZZ podle stupně invalidity (2011)

Zdroj: šetření MPSV, 2011

V České republice žije mírně přes 1 milion osob se zdravotním postižením, z toho téměř polovina je v produktivním věku. Více než polovina OZP má třetí stupeň invalidity – dosahují ho nejčastěji lidé s mentálním, zrakovým a duševním postižením.

#### Graf 4: Zaměstnání OZP /OZZ podle stupně invalidity (2011)

Zdroj: šetření MPSV, 2011

Stupeň invalidity má výrazný vliv na možnost OZP produktivně pracovat. Velké části zdravotně postižených osob umožňuje z objektivního pohledu pouze sociálně pracovní terapii – bez pracovně právního vztahu.

Z detailních analýz MPSV vyplynulo, že se OZP, které nebyly v pracovním vztahu, se v minulosti snažily najít vhodné zaměstnání. Poté, co nebyly úspěšné, hledání práce vzdaly. Z tohoto pohledu je vidět, že kolem 80 % OZZ a OZP 1. st. má zájem pracovat nebo pracuje, u OZP 3. stupně je to téměř 30 %. Značnou roli v úspěšnosti této iniciativy hrají často velmi rozdílné představy obou stran (zaměstnavatelů a OZP) o mzdových a kvalifikačních podmínkách nabízené práce.

#### Graf 5: Druhy postižení a stupně invalidity (2011)

Zdroj: šetření MPSV, 2011

Systém posuzování a rozhodování o invaliditě je primárně určen pro účely sociální pomoci a dávek. Stupeň invalidity často neodpovídá zbytkovému pracovnímu potenciálu, pokud se vychází pouze z medicínského pojetí.

Typické je to u kombinací diagnóz nebo tam, kde se jedná o postižení mentální nebo psychické. Názorným příkladem jsou peripetie kolem statutu osoby zdravotně znevýhodněné v posledních letech.

Pro osoby se zdravotním postižením (OZP) je pro jejich začlenění do společnosti i do zaměstnání zásadní stabilizovaná a více či méně kompenzovaná „diagnóza“.

Neméně důležité je ale i jejich osobní zázemí, povaha, kvalifikace i osobní zkušenosti, které se skládají do individuálního obrazu zdravotně postiženého. Zásadní je také chuť se znovu zapojit do společnosti.

Odborníci proto hovoří ve vztahu k zaměstnání o třech složkách zdravotního postižení: „defekt – aktivita – participace“. Společně s profesní kvalifikací rozhodují u OZP o jeho šancích na trhu práce.

Zaměstnavatelé zdravotně postižených osob (ZZP) musí při přizpůsobení práce pro OZP nejen odstranit technické i komunikační bariéry, ale navíc i nastavit individuální režim práce, pracovní tempo i přestávky. Zásadní je i samotné osobní zázemí, povaha, vlastnosti i kvalifikace OZP, stejně tak jako jejich chuť se realizovat v práci i ve společnosti.

Podle možností a charakteru práce musí ZZP vyhovět i specifickým potřebám OZP a často jim poskytuje i neformální pomoc charakteru sociálních služeb, např. pomoc při zajišťování stravy, bydlení, finanční gramotnosti, vyřizování na úřadech atd.

Zaměstnavatelé často OZP pomáhají také při řešení jejich problémů v osobním životě a se zázemím, které mohou být paradoxně klíčové pro možnost jejich zaměstnání. Stále významnější bariérou při zaměstnávání OZP je flexibilita a psychická odolnost (požadavky na střídání práce včetně tlaku na termíny a stresů). Zatímco v běžné populaci na trhu práce pracuje 94 % lidí na plný úvazek, u OZP je to cca 60 %.

**Jednotlivé fáze rehabilitace – od léčebné přes sociální k profesní a pracovní – často nejsou koordinovány. Aktivní člověk po úrazu stráví řadu měsíců mimo zaměstnání, aniž by mu byl vytvořen prostor a motivace pro přípravu na vhodnou práci po ukončení rehabilitace.**

#### Tabulka 1: Počet invalidních důchodců dle druhu posbíraných důchodů (2015)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | *Muži* | *Ženy* | *Celkem* |
| Invalidní důchod 3. st. | 100 710 | 84 733 | **185 443** |
| Invalidní důchod 2. st. | 35 644 | 31 753 | **67 397** |
| Invalidní důchod 1. st. | 78 594 | 80 137 | **158 731** |
| Invalidní důchody vyplácené sólo | **214 948** | **196 623** | **411 571** |

Zdroj: MPSV

## Klíčové bariéry

Je zásluhou jednostranně zjednodušené a zanedbané osvěty, že většině lidí se pod tímto pojmem vybaví schody či jiné technické překážky, které brání vozíčkářům v pohybu.

Skutečnost je pestřejší a mnohotvárnější.

Na straně zaměstnavatele existují v zásadě čtyři typy bariér, jejichž význam a pořadí se aktuálně mění:

* organizační, tedy bariéry spojené s režimem práce, střídáním činností, flexibilitou a také se stresem způsobeným termíny a požadavky na práci,
* komunikační, tj. bariéry bránící v běžném životě i v práci komunikaci s prostředím - typické pro lidi s vadami zraku, sluchu nebo řeči,
* technické, tj. bariéry bránící v přístupu a pohybu některým lidem s postižením,
* ostatní, které lze nazvat zjednodušeně „vztahové“.

Napětí a stres se staly běžnou součástí života. I v dobře organizované firmě se mu nelze vyhnout, někdy je třeba improvizovat, podle zvládnutí těchto situací bývá firma a její kvalita často posuzována.

Celá řada postižení však nemůže být vystavena tak velké nebo časté zátěži. Organizačně je tedy nutno s těmito individuálními požadavky a omezeními počítat. Podobně je tomu u postižení, která neumožní plynulou práci po celou pracovní dobu (nutnost přestávek) nebo vyžadují zkrácení pracovní doby. V úvahu připadají i jiná řešení, třeba střídání práce nebo částečný nebo plný „homeworking“.

Ještě důležitější je to u bariér komunikačních. Odborník musí znát přesnou charakteristiku (diagnózu) postižení, aby mohl navrhnout účinnou kompenzaci nebo řešení. Typické je to např. u sluchových postižení. Mnohdy však stačí poměrně snadné zaškolení – trénink spolupracovníků a respektování pravidel diverzity, samozřejmě spojené s vzájemnou důvěrou a otevřeností na obou stranách.

Na technické bariéry již řadu let pamatuje stavební zákon, takže většina investorů se již automaticky snaží je minimalizovat. V praxi však stále přetrvávají nebo jsou odstraňovány nedostatečně, chybně.

Postupně se daří je eliminovat u veřejných budov a zařízení, stále častěji jsou součástí rekonstrukcí a budov i soukromých investorů. V praxi se doporučuje zaměstnavatelům zajistit si preventivně audit a odborné posouzení pracovišť, případně spojené s doporučením úprav. Samozřejmě je výhodnější znát předem alespoň typ pohybových omezení budoucích zaměstnanců, absolutní a univerzální odstranění bariér bývá často nereálné nebo velmi nákladné.

Stále větší počet a podíl lidí získává své zdravotní postižením vlivem civilizačních chorob, způsobu života. Nejedná se často o postižení viditelná, omezující v pohybu nebo komunikaci. Tato postižení ale ovlivňují velmi často povahu člověka a tím i jeho vztah k okolí. Jistě každý potkal ve svém životě několik podivínů, nedůvěřivých bručounů, kteří jsou ale z pracovního a odborného pohledu „lidmi na svém místě“. Přítomnost takového spolupracovníka v kolektivu může být zdrojem nedůvěry, závisti (za co bere ten důchod, firma na něj bere peníze a my z toho máme jen problémy) a negativních vztahů. To jsou ony bariéry, navíc znásobené spoustou předsudků a omylů šířených na veřejnosti. Je především v zájmu firmy – zaměstnavatele takovým poruchám a rizikům preventivně předejít.

Bariéry na straně zaměstnance se zdravotním postižením jsou následující:

* technické včetně dopravy do zaměstnání,
* komunikační včetně psychického či mentálního omezení,
* motivační – proč pracovat, když mohu pobírat invalidní důchod,
* ztráta pracovní návyků – pokud je dlouhodobě nezaměstnaný ztrácí pracovní návyky a je obtížné je znovu získat. Jsou i osoby se zdravotním postižení, které po ukončení studií nepracovaly, takže žádné pracovní návyky nikdy neměly. Zde hraje úlohu i rodinné zázemí.

Existuje několik obecných zásad vycházejících z principů diverzity v jednání s osobami se zdravotním postižením, které nelze podceňovat ani v prostředí podniku:

* otevřenost v komunikaci (hranici určuje sám postižený),
* vyhnout se falešné ohleduplnosti a soucitu,
* pozitivní přístup,
* dialog s budoucími spolupracovníky (před i po jeho nástupu do kolektivu),
* nalezení a podpora 1 – 2 zainteresovaných spolupracovníků v blízkém okolí.

Za těchto podmínek je otevřena cesta k motivaci a rovnoprávnému začlenění onoho člověka i k získání pozitivního postoje k sociálně odpovědnému chování firmy ze strany spolupracovníků.

**Nezapomeňme, že zaměstnanci jsou nejlepší a nejlevnější pohyblivou reklamou firmy.**

## Všeobecně rozšířené předsudky a omyly

* *OZP jsou chráněni v pracovně právních vztazích. Pokud se takovému zaměstnanci sníží zbytkový pracovní potenciál, nebo dojde ke změně požadavků na práci, kterou již nemůže zvládnout, je problém jej propustit.*

Typický předsudek – zákoník práce již mnoho let neobsahuje žádná ustanovení o ochraně v pracovně právních vztazích. Rovná práva a příležitosti ve smyslu Ústavy a Úmluvy OSN (§ 16 a 17 zákoníku práce) musí být v praxi vyvážena rovnými povinnostmi a osobní odpovědností zaměstnance odpovídající (objektivně) jeho individuálním možnostem a schopnostem.

* *U zdravotně postiženého je nutné počítat s nižším a nepravidelným výkonem.*

Pokud je člověk s postižením na vhodném pracovním místě a ve vhodném kolektivu, lze vliv postižení kompenzovat až na úroveň, která nemá na provoz firmy žádný vliv. Je to souhrn zkušeností, know – how, kterým může firma disponovat již po několika letech úspěšné praxe v zaměstnávání OZP. Takový člověk si práce a možnosti seberealizace váží dvojnásob.

* *Lidé s postižením jsou častěji nemocní.*

Statistiky to nepotvrzují. Větší vliv v praxi má výše výdělku, motivace zaměstnance. Postižení není až na výjimky (postižení se záchvatovými stavy a některé specifické typy) zdrojem častějších onemocnění.

* *Tito lidé jsou málo flexibilní.*

To může být skutečnou komplikací u některých typů postižení a jejich kombinací. Při správné diagnostice a informovanosti spolupracovníků však lze tento vliv eliminovat. Významnou roli hraje i stupeň důvěry zaměstnavatele a sebevědomí zaměstnance, které může firma systematicky ovlivňovat.

* *Postižený zaměstnanec je méně odolný vůči stresu, zátěži.*

I zde se jedná o individuální případy, které je nutno diagnostikou a prevencí eliminovat. V žádném případě není možné generalizovat.

* *Na pracovištích, kde jsou OZP, můžeme mít větší problémy s bezpečností práce a kontrolami.*

I toto je většinou jen předsudek, vyplatí se porovnání diagnostiky s preventivním auditem bariér a rizik, většina opatření pak nemusí být nákladných ani složitých.

* *Přítomnost ZP zaměstnance může negativně ovlivňovat vztahy na pracovišti.*

Tyto situace v praxi nastávají, pokud pracovní kolektiv není předem informován nebo z jiných důvodů osobu s postižením nepřijme – nutno preventivně předcházet negativním pohledům. Typické např. u zaměstnanců – příjemců invalidního důchodu: nutno neformálně vysvětlit spolupracovníkům, že důchod slouží především ke kompenzaci osobních problémů a potřeb, které nepostižený člověk nevyužije nebo nepotřebuje v takové míře. Je jasné, že pracovní kolektiv bude jen velmi těžko tolerovat neférové nebo vypočítavé jednání svého kolegy se zdravotním postižením, spoléhání na pomoc ostatních a podobné excesy. Takové situace musí pak zaměstnavatel řešit radikálněji.

* *Se zaměstnáváním zdravotně postižených osob je spojena vyšší administrativa.*

Tato obava má opodstatnění pouze v případě, že zaměstnavatel využívá některých příspěvků a nástrojů zákona o zaměstnanosti – zákon však zohledňuje i tyto zvýšené náklady (např. příspěvek dle § 76 zákona č. 435/2004 Sb. zahrnuje paušální část na tento účel - blíže viz kapitola Legislativa).

Tyto a další předsudky mohou být překážkou v povědomí manažerů. Praktická zkušenost: účinnější než osvěta ve formě proklamací, letáků a článků v médiích je dostatek dobrých příkladů, které vejdou do povědomí odborné i široké veřejnosti.

**Dobrý příklad je lepší než všechny paragrafy, brožury a letáky**

## Trh práce a zaměstnání versus sociálně pracovní terapie

### Tři typy možného uplatnění OZP mimo volný trh práce a jejich role

 Ze zahraničních i tuzemských zkušeností jsou identifikovány tři rozdílné typy vztahu OZP k pracovnímu uplatnění z hlediska:

* objektivních možností a předpokladů osoby se ZP,
* právního a osobního vztahu OZP k danému typu pracovního uplatnění,
* přidané hodnoty práce OZP a její struktury,
* typu, a zaměření zaměstnavatele, realizátora nástroje nebo poskytovatele služby.

Specifickým problémem ČR je široké a nestrukturované pojetí toho, čemu se tradičně říká „chráněný trh práce“ – tento způsob pracovního začlenění je vnímán jako „cokoliv, co není volným trhem práce“. Člověk s postižením může být skutečně zaměstnán u zaměstnavatele – zpravidla obchodní korporace – kde je zaměstnáno více než 50 % OZP a který je finančně podporován příspěvkem. Takový zaměstnavatel získává převážnou část provozních prostředků z podnikání, příspěvek slouží ke kompenzaci osobních nákladů. Může pracovat v „chráněné dílně“ neziskovky, dokonce být v pracovně-právním vztahu se všemi nároky. Může být ale „zaměstnán“ i v sociálně terapeutické dílně, kde není rozhodující jeho výkon. Jedná se o sociální službu klientovi, který není v pracovním poměru.

#### Tabulka 2: Přehled možných forem zaměstnání OZP

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Sociálně pracovní terapie** | **Zaměstnání u zaměstnavatele 50%+** | **Práce v sociálním (integračním) podniku** |
| **Charakteristika pracovního uplatnění**  | Příprava na skutečné zaměstnání nebo aktivizace klienta k dosažení předpokladů k pracovnímu uplatnění.Služba klientovi, která má některé znaky práce. | Práce na vhodném pracovním místě mezi dalšími postiženými i nepostiženými spolupracovníky s přidanou hodnotou, s jejímiž výsledky zaměstnavatel podniká a konkuruje na volném obchodním trhu. Podmínka nejméně 50 % zaměstnaných OZP. | Práce na vhodném pracovním místě mezi dalšími spolupracovníky, kteří mají různá nebo žádná znevýhodnění.Podíl znevýhodněných nedosahuje 50 %. Přidaná hodnota, SP podniká a konkuruje na volném obchodním trhu. Zaměstnanec se demokraticky podílí na chodu firmy, identifikuje se s hodnotami. |
| **Právní vztah**  | Nelze využít plného pracovněprávního vztahu, nelze zaručit mzdu, místo klienta je „chráněno“. | Běžný pracovněprávní vztah, zaručena mzda, neexistuje zvláštní ochrana. | Běžný pracovněprávní vztah, zaručena mzda, neexistuje zvláštní ochrana.Možná nefinanční podpora ze strany dobrovolníků a stakeholdery. |
| **Primární cíl zaměstnavatele** | Aktivizace klienta, osobní rozvoj, zvýšení jeho zaměstnatelnosti  | Úspěšný výsledek podnikání s respektováním podmínek sjednaných v dohodě o uznání zaměstnavatele = udržení a rozvoj pracovních míst OZP, osobní rozvoj OZP  | Podnikání na principu „triple-bottom-line“, cílem je rovnováha sociálních a podnikatelských cílů včetně podílu na udržitelném rozvoji. SP se zavazuje vkládat většinu profitu do rozvoje soc. cílů.„Asset lock“ majetkusoc. podniku.  |
| **Způsob akreditace**  | Sociální služba | Podmínky sjednané v dohodě s ÚP, uznání | Principy a priority obsaženy ve statutárních dokumentech a vnitřních pravidlech. |
| **Převažující právní forma** | NNO s hlavní činností v sektoru sociálních služeb  | Dle zákona o obch. korporacích a družstvech | Dle zákona o obch. korporacích a družstvech |
| **Obchodní podpora** | Goodwil, sociální přidaná hodnota produkce (zpravidla omezeného množství a kvality, technologických možností) | Omezeně dle zákona o veřejných zakázkách, náhradní plnění povinného podílu OZP, projevy CSR některých podniků  | Systematické využití sociální přidané hodnoty produkce, role stakeholderů, využití spolupráce pro účely CSR zákazníků, regionální spolupráce s podporou municipalit |
| **Podpora státu** | Výdaje dotací na sociální služby, fakticky nemají odraz v příjmech SR30 – 50 % klientů má šanci pracovního uplatnění  | Sleva odvodů a příspěvky ze zákona o zaměstnanosti, z nichž více jak 60 % se vrací do SR (odvody, přímé a nepřímé daně, vliv těchto podniků na HDP) | Sleva odvodů a příspěvky na uznaná pracovní místa OZP |
| **Tranzitní programy pracovního začlenění**  | Relevantní. Může být vyšším stupněm sociálně pracovní terapie s časově omezenou intenzivní podporou pozitivně diagnostikovaných klientů. Možnost kombinace více typůznevýhodnění.  | Relevantní.ZZP může vytvořit a realizovat (např. vytvořením střediska s transparentně odděleným hospodařením)  | Relevantní.SP může být nositelem nástroje – tranzitního programu nebo může být tento program jeho hlavním cílem podnikání. Možnost kombinace více typů znevýhodnění.  |

## Základní přístupy k integraci OZP do zaměstnání

### Ze strany uchazečů a zájemců

Velmi častý je přístup pasivní typu „nabídněte mi nějakou práci, já se rozhodnu a zkusím to…“ Je jen velmi malá šance získat takto zaměstnavatele, u něhož velmi pravděpodobně převáží obava z nejistoty a rizik spojených s přijetím takového uchazeče, který „nemá tvář“, není zřejmá motivace k práci ani nejsou čitelné jeho silné osobní stránky, přednosti.

Větší šance má uchazeč, který dokáže vyjádřit svůj konkrétnější zájem a pracovní profil (co umím a v čem jsem dobrý), pokud si jej umí objektivně vytvořit.

Největší šance má uchazeč, který je připraven na sobě pracovat, jak před nástupem do konkrétního zaměstnání, tak i v tomto zaměstnání. Ideálně v některém z programů úřadu práce (příprava na práci nebo pracovní rehabilitace), ale může se jednat o spolupráci s některou regionální organizací zaměřenou na takovou pomoc. Prostřednictvím toho lze nejen vytipovat, ale i objektivně ověřit směr profesního rozvoje, který se může velmi lišit od předchozí kvalifikace nebo typu práce. Cesta může vést přímo do běžného trhu práce, nebo s přechodným uplatněním u zaměstnavatele specializovaného na „chráněném trhu“ (ZZP50%+).

Faktory, které mohou ovlivnit přístup uchazeče jsou různé:

* nedostatek informací pro uchazeče o zaměstnání z řad OZP – nedostatečné služby ze strany úřadu práce,
* nedostatek vhodných volných míst,
* uchazeč neví o možnostech rekvalifikace nebo pracovní rehabilitace (nebo nerozumí cíli),
* problém lékařských posudků – posuzují ztrátu pracovní schopnosti, nedefinují zbytkový pracovní potenciál,
* nedostatek motivace k začlenění do pracovního procesu – zabezpečení sociálními dávkami, invalidní důchod, uchazeč není nucen pracovat, roli zde hraje i rodinné zázemí a výchova,
* vzdělání, kvalifikace – poptávka se míjí s nabídkou na trhu práce, ale to není problém jen OZP, ale obecně - jde o problém nastavení školství v ČR,
* špatné zkušenosti z předchozích zaměstnání.

### Ze strany zaměstnavatelů na volném trhu práce

I zde je stále častý pasivní až odmítavý přístup typu „ u nás nejde postižené osoby zaměstnat, práce to neumožňuje…“ vycházející z nepodložených předsudků a obav.

Osobní pohnutky, zainteresovanost některého z vedoucích pracovníků nebo manažerů bývají častým důvodem, kdy „to zaměstnavatel zkusí“, na základě těchto zkušeností překoná předsudky a bariéry.

Stále častěji se zájem zaměstnat OZP stává součástí programů společenské odpovědnosti (zejména větších a nadnárodních společností). Systematický přístup především předpokládá přípravu nejen manažerů, ale i dotčených pracovních kolektivů, které musí zejména zpočátku akceptovat ev. specifické potřeby postiženého spolupracovníka. Tato cesta vyžaduje přípravu a koordinaci, tedy i více času, avšak výsledkem je trvalý efekt nejen ekonomický, ale i pozitivní vliv na firemní klima a na vnější obraz firmy vůči okolí.

Z povahy současné ekonomické (i politické) situace by se dalo zjednodušeně konstatovat, že většina firem preferuje přístup „důraz na trh a konkurenceschopnost, jen žádné problémy navíc, máme jich dost i tak“. Strategická rozhodnutí TOP managementu směrem k uplatnění sociálního pilíře CSR jako součásti firemní strategie jsou zatím vzácná – typická spíše pro dcery nadnárodních společností, které s tím získaly pozitivní zkušenost na vyspělých trzích.

Pokud vzejde iniciativa (motivovaná např. zákonnou povinností k zaměstnávání OZP) od personálních nebo ekonomických útvarů podniku, zpravidla či zpočátku nemusí najít podporu u svých kolegů ve sféře obchodní a produkční. Zejména tam, kde nechápou tento cíl v dlouhodobých souvislostech. Přitom ze zkušeností je možné potvrdit, že adaptovaní, motivovaní a kvalifikovaní lidé se zdravotním postižením mohou velmi účinně doplnit deficit kvalifikovaných lidí v příštích letech (2017-20). Vlivem předpokládaného vývoje populační křivky může v řadě oborů tento deficit ještě zesílit.

Naopak - necitlivé a nepřipravené direktivní zásahy vedení (nařízení „shora“ ukládající např. přijetí nevhodných nebo nepřipravených spolupracovníků se ZP do nepřipraveného prostředí) vyvolávají spíše negativní reakci a demotivaci zúčastněných.

Základem správného postupu je postupná a systematická osvěta, podložená názornými příklady a zkušenostmi, identifikace bariér (např. kdo z vedení a managementu je jednoznačným odpůrcem a proč, která pracoviště vykazují větší míru bariér – organizačních i technických a podobně). Rozhodnutí zaměstnat OZP – přesvědčení managementu, rozhodnutí je nezbytné, ale o něm musí následovat řada systematických kroků, na nichž se účastní nižší management i spolupracovníci.

## OZP v životních situacích a trh práce

### OZP jako absolvent školy

* Klíčová je absence praxe – možnou prevencí je spolupráce školy se zainteresovanými zaměstnavateli v odborné přípravě, iniciovaná ideálně školou. Je však možno využít jiné zprostředkovatele nebo postupovat individuálně – často je podceňováno, nesmí se jednat o formální praxi (motivace obou stran).
* Roli hraje realistický a objektivní přístup pedagogů a rodiny (výše nástupní mzdy nebude zpravidla odpovídat školní kvalifikaci, možný nástup na zkušební dobu, zkrácený úvazek apod.).
* Je nutný reálný pohled na zbytkový pracovní potenciál, druh a prognózu postižení, přehnané ambice osobní nebo rodičů mohou způsobit trauma, negativní zkušenost, která ovlivní další motivaci. Existuje možnost využít poradenství úřadů práce, služeb ergodiagnostických center (EDC) nebo bilanční diagnostiky BD), ideálně ještě před dobou nástupu (například v době praxe).
* Zaměstnavatel je zpravidla realistický, neočekává plný výkon, ale předpokládá adaptaci a postupné zlepšování, důležité je získání formálního nebo neformálního „patrona“ z řad spolupracovníků na pracovišti (neřešit vše jen s „hierarchickým“ vedoucím), ve specifických požadavcích se řídit zásadou „chci jen tolik, kolik dávám“…
* Je dobré zůstat ve spojení se školou, k oboustrannému prospěchu obou stran: budoucích absolventů se specifickými potřebami, také škola získá zkušenost, kterou může v budoucnu využít. Absolvent se může na školu obracet o pomoc i v potřebě doplnění odborných znalostí požadovaných zaměstnavatelem k osobnímu růstu.

### Zaměstnaná OZP, která v důsledku nemoci nebo úrazu již nemůže vykonávat stávající profesi

* Zpravidla jsou ještě zcela nebo částečně zachované pracovní návyky, pracovní zkušenosti.
* Důležité je, zda stávající zaměstnavatel projevuje potřebný pozitivní a konstruktivní přístup při hledání jiné možnosti uplatnění od počátku rehabilitace.
* Pokud je zjevné, že stávající zaměstnavatel nemá vhodné uplatnění, je i zde důležitá včasnost a koordinace procesu rehabilitace bez prodlev a „slepých cest“.
* Využití poradenství, případně BD a EDG, nástrojů profesní a pracovní rehabilitace.
* V případě nezbytnosti změny profese je velmi důležité nalezení „osobního profilu silných stránek“ a cest k jejich rozvoji (nemusí vůbec souviset s dosavadní profesí a kvalifikací).

### OZP v pracovní neschopnosti a ukončeným pracovním vztahem s předchozí praxí v profesi, kterou nemůže po nemoci nebo úrazu vykonávat

* Nejdůležitější je zde včasnost a koordinace procesu rehabilitace bez prodlev a „slepých cest“.
* I když logicky je pozornost klienta soustředěna na osobní kompenzaci následků a na osobní zázemí, čím dříve se sám začne zabývat budoucí profesní rehabilitací, tím větší je šance úspěchu.
* Pokud nedokáže sám nalézt silné stránky a směr profesní orientace, je využití BD a EDC na místě, ať už ve spolupráci s úřadem práce nebo s jiným zprostředkovatelem pomoci, případně s využitím nástrojů profesní a pracovní rehabilitace.

### OZP po kompenzaci a léčebné rehabilitaci, která je evidovaným uchazečem v evidenci ÚP ČR

* Typickým problémem je ztráta pracovních návyků.
* Klíčový je faktor času – i zde každý měsíc neaktivity vzdaluje (původně motivovaného) uchazeče od úspěšného zaměstnání.
* I zde je nutné najít a rozvíjet „nový pracovní profil“, ten může být zcela odlišný od dosavadní ho zaměření, opět prostřednictvím poradenství, EDC, BD (nejen v režii úřadu práce).
* Z praxe nedoporučujeme spoléhat jen na nabídku úřadu práce, nejvíce efektivní byly podle určitých průzkumů a šetření mezi OZP osobní kontakty, doporučení známých a kamarádů…
* Pro nalezení a rozvíjení vhodného pracovního profilu je nutné, aby existoval významný zbytkový pracovní potenciál, pokud to není zjevné a prokázané, je vhodnější využít nejdříve některé z aktivizačních sociálních služeb.

### OZP, která je klientem sociálních služeb – např. sociální rehabilitace nebo sociálně terapeutické dílny, případně je zaměstnaná v některé s „chráněných dílen“ neziskové organizace se sociální podporou

* Přístupy a podmínky na takových pracovištích jsou velmi individuální, zpravidla však je na OZP pohlíženo především jako na klienta, tržní hlediska jsou velmi nebo zcela potlačena.
* Předmětem zaměstnání jsou v drtivé většině jednoduché manuální práce – organizace práce a její průběh se výrazně liší od prostředí volného (nebo podporovaného) trhu práce většiny zaměstnavatelů.
* Není až na výjimky využíváno moderních technologií (výroba, služby, komunikace).
* K překonání „lock-in“ efektu je pravděpodobně potřeba individuální specifické podpory, zpravidla ve třech fázích – zintenzivnění osobního rozvoje k určitému typu profese, spolupráce s budoucím zaměstnavatelem (praxe v novém prostředí) a následná dočasná podpora po přechodu do běžného zaměstnání.

## Legislativa a exekutiva v souvislostech

### Nástroje na podporu zaměstnávání OZP na volném i chráněném trhu práce

V následujícím přehledu je okruh nejdůležitějších nástrojů a opatření, která souvisejí se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením.

#### Tabulka 3: Nástroje na podporu zaměstnávání OZP na volném i chráněném trhu práce

| **Nástroje** | **Právní forma nástroje** | **Využití v praxi ÚP ĆR** | **Problém, řešení z pozice ÚP** | **Historie** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Obecné nástroje** |
| Antidiskriminační přístup v duchu Úmluvy práv OZP (OSN, Národní plán integrace OZP)  | Zákoník práce, § 16 a 17 s odkazem na zákon č. 198/2007 Sb., zajišťujícím rovný přístup a práva osobám se ZPZrušení § 4 Nařízení Vlády ČR k minimální mzdě od 1. 1. 2016 | Vliv na společenské postavení OZP. Změna myšlení většinové společnosti. Podpora přístupu ke vzdělání, informacím a službám. Překonání předsudků a mentálních bariér na straně většiny.  | Deklarativní charakter, obtížná vymahatelnost práva, identifikace porušení pravidel. Ke změně dochází v reálném prostředí velmi pomalu. Nutná osvěta a propagace nejen ÚP, ale i z odborných i všeobecně orientovaných médií.  | Ratifikace 2005Promítnuta do Národního plánu integrace OZPNepodepsán opční protokolNeschopnost ČR stanovit kompetentní systém monitoringu  |
| Pracovně-právní ochrana OZP  | V zásadě neexistuje odlišný postup u OZP, prvky ochrany byly postupně ze zákoníku práce odstraněny.  | Usnadnění přístupu OZP na trh práce, eliminace obav zaměstnavatelů z důsledků možného budoucího ukončení pracovního poměru. | Zvyšuje obavy zaměstnaných OZP ze zneužití v mezních případech, nutná osvěta v první linii (ÚP) i preventivně.  | Základní problém - v pracovněprávním vztahu jsou v ČR tradičně i OZP, které mají nekonkurenceschopný pracovní potenciál (10-30 %). Není však důstojná a reálná alternativa z hlediska věcného i finančního. Chronický problém, narušující systém podpory a znemožňující jeho komplexní řešení. |
| Klasifikace stupně postižení OZP pro trh práce a podnikání | Zákon č. 155/95 Sb., o sociálním zabezpečení, Vyhláška MPSV ČR č. 359/2010 Sb. - přinesla hlavně zpřísnění kritériíZákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. (§ 67), novela od roku 2012  | Relativně stabilní univerzální systém posudkové služby v působnosti ČSSZ, rozhodnutí využíváno pro více účelů (důchodové účely i pro podporu zaměstnávání). ÚP využívá pouze pasivně - s posudkem již nepracuje.  | Nevyhovuje požadavkům začleňování OZP na trh práce, posouzení hlavní diagnózy a ztráty funkčních schopností neřeší podstatu znevýhodnění dané osoby v podmínkách, v nichž se nachází (např. věk, kvalifikace, sociální prostředí a osobnost člověka), v praxi není mezinárodní klasifikace přijímána. | Teprve od roku 2016 dílčí metodické změny, zatím bez praktického dopadu. |
| **Specifické nástroje a povinnosti pro otevřený trh práce** |
| Ohlašovací povinnost volných pracovních míst pro OZP u zaměstnavatelů | § 80 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti | Nevyužíváno  | Chybí data pro monitoring a statistiku na národní a regionální úrovni. | Povinnost zrušena k 1. 1. 2012, pouze nutno vést evidenci  |
| Sleva na dani z příjmu (18/60tis/rok) za zaměstnanou osobu se ZP (vyšší sazba u TZP)  | § 35 zákona č. 586/1992 Sb., o dani z příjmu právnických osob | Jediný jednoznačný a plošné účinný stabilní nástroj pozitivní motivace zaměstnavatelů – úspěšných podnikatelů vykazujících zisk – mimo působnost ÚP. | Účinnost klesá s vyměřovacím základem daně, zastaralé sazby slev z roku 2000 ztrácejí motivační účinnost (zejména nižší sazba 18 tis. Kč / rok/ 1 OZP). | Do roku 2010 bylo možno uplatnit plošnou slevu dle § 35 písm. a); tato možnost byla od roku 2011 zrušena. |
| Povinný podíl zaměstnaných osob se ZP (zaměstnavatel s více jak 25 zaměstnanci) | § 81 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění novely pro rok 2012. Alternativy plnění. Limity pro využití **náhradního plnění** (tedy počet zaměstnanců dodavatele a 36násobek průměrné mzdy ČR za každého zaměstnance se ZP). | Motivuje zaměstnavatele 25 a více OZP k přímému zaměstnání OZP podílem 4 %.Za neplnění je zákonem uložen odvod do SR. Alternativa náhradního plnění odběrem produkce zaměstnavatelů více než 50% OZP. ÚP do systému aktivně nevstupuje. | Týká se pouze zaměstnavatelů nad 25 zaměstnanců. Postrádá pozitivní složku motivace.Není dořešena evidence a kontrola dodržování limitů ze strany překupníků náhradního plnění. Riziko spekulace nese odběratel, řešením je návrat k původnímu doplňkovému účelu tohoto nástroje.  | Povinný podíl pro zaměstnavatele nad 25 zaměstnanců do roku 2000 ve výši 5 % se novelou z roku 2001 snížil na 4 %.Původní nařízení vlády č. 348/1991 stanovilo pouze rámcový ekvivalent náhradního plnění. Od roku 1997 ekvivalent jednoho „náhradně splněného“ zaměstnance se ZPS odvozen od průměrné roční produktivity zaměstnavatele. Od roku 2004 stanoven ekvivalent ve výši 7násobku průměrné mzdy a limit počtu potvrzení „náhradního plnění“ každému jednomu odběrateli. Novelou od roku 2012 stanoven celkový roční limit ve výši 36násobku průměrné mzdy. Připravuje se snížení od roku 2017 (28násobek). |
| Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa | § 75 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti | Možnost získat finanční příspěvek na úpravy pracoviště, vymezeného dle § 75, na které bude z evidence ÚP přijata OZP.  | Administrativa spojená s uzavřením dohody a s doložením účelu a výše příspěvku. Závazek udržení vymezeného pracovního místa nejméně po dobu 3 let. | Přes veškeré snahy a návrhy status quo, které zcela prokazatelně nevyhovuje aktuálním požadavkům moderního trhu práce.Deficit systému. |
| Příspěvek na provozní náklady chráněného pracovního místa obsazeného OZP  | § 76 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti | Možnost získat finanční příspěvek až do výše 4 000,- měsíčně na provoz CHPM obsazeného OZP.  | Administrativní nároky, nutnost žádat čtvrtletně úřad práce, pozitivní je záruka dlouhodobé podpory v případě splnění podmínek. | Od roku 2012 oddělen postup pro běžné zaměstnavatele a pro ZZP 50%+. |
| Rekvalifikace, tvorba společensky účelného pracovního místa a další nástroje v rámci nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti(obligatorně nejen OZP)  | § 108 a následující zákona č. 435/204 Sb., o zaměstnanosti  | Nástroje využitelné plošně, tj. i pro osoby se ZP.Nevylučují se s uplatněním ostatních nástrojů.  | Nositeli jsou převážně specializované organizace, nespolupracující přímo s trhem práce a nenavazují na jeho potřeby - s nositeli pracovních míst OZP. Akreditace MŠMT, výběrová řízení ÚP ČR apod.Využitelné individuálně podle podmínek. | Rekvalifikace je obvyklou součástí individuálního plánu pracovní rehabilitace (§ 69), vzhledem k zanedbatelnému rozsahu využití účinek minimální.Pokud není rekvalifikace určena adresnému pracovnímu místu (resp. zaměstnavateli, okruhu pracovních míst), nemůže modernímu trhu práce vyhovovat. |
| Pracovní rehabilitace | Individuální plán pracovní rehabilitace OZP dle § 69 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti  | Moderní nástroj respektující individuální potřeby a požadavky UoZ nebo klienta, pokud je procesem cíleným ke konkrétní pracovní pozici nebo poptávané profesi. Nástroj využitelný nejen ve spojitosti s většinou ostatních nástrojů APZ, ale i se sociálními službami.  | Prostředek není napojen na ostatní systémy (koordinované) rehabilitace a na konkrétní vhodná pracovní místa. Prostředí (OZP, firmy) není zatím připraveno zapojit se masivněji, chybí akvizice pracovních míst ze strany Úřadu práce či nositele PR. Administrativní bariéry. V případě adresnosti využitelné a účinné.  | Nový nástroj od roku 2004 provázela řada nejasností a nekonzistence s ostatními systémy. Jeho legislativní podoba se od roku Teprve od roku 2015 začíná být metodicky propojován se sociálními službami, s diagnostikou a ergodiagnostikou pro potřeby trhu práce. Pro rok 2017 – 21 připraven systémový projekt, jehož nositelem je ÚP ČR. Slibný obsah, posílení specialistů ÚP ČR, vzdělávání zaměstnanců, projekt až do roku 2021  |
| Regionální a individuální projekty a granty OPLZZ ESF (EU) | Časově omezené projekty s regionální působností zpravidla Úřadu práce ČR  | Mohou reflektovat regionální potřeby trhu práce a poměrně významně působit na zaměstnávání ZP | Složitá administrativa, problematická udržitelnost po skončení podpory EU.  | Viz samostatný přehled aktuálně využitelných projektů.Kromě oblasti pracovní rehabilitace (viz PREGNET nebo R.A.P.) Je výstupů a výsledků projektů využito jen ojediněle a nesystémově. |
|  |
|  |
|  |
| **Specifické nástroje pro chráněný trh práce (více než 50 % OZP z počtu zaměstnanců organizace)** |
| Zákonný příspěvek na zaměstnávání OZP na vymezeném chráněném pracovním místě  | § 78 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (pro zaměstnavatele nad 50 % zaměstnanců se ZP na vymezených CHPM ) | Předem daná podmíněně nároková a dlouhodobá hmotná podpora pracovních míst za předem daných podmínek. | Rostoucí administrativní nároky, nutnost čtvrtletně žádat, příspěvek není od roku 2008 valorizován.  | Od roku 2012 především prostředek k zabránění zneužívání. Administrativní nároky a nekoordinovaný přístup úřadů práce vyvolal shodu na jeho nahrazení „uznáním zaměstnavatele“ a následným monitoringem. Podmínkám a individuálním potřebám zaměstnávání OZP se prokazatelně přizpůsobuje ZZP50%+ jako celek, nikoli jednotlivá pracoviště. Předpoklad změny v roce 2017.  |
| Možnost vyhrazení veřejných zakázek, případně postupy tzv. „Společensky odpovědného zadávání  | Zvýhodnění ZZP 50%+ jako uchazečů o veřejné zakázky dle zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázekSpolečensky odpovědné zadávání veřejných zakázek  | Po zrušení cenového zvýhodnění dle zákona č. 137/2006 Sb. zůstala zachována pouze možnost vyhrazení zakázky pro zaměstnavatele OZP 50%+.Další možností je využití kvalitativních kritérií (nejen cenových) v rámci tz. „společensky odpovědného zadávání“  | Po změně legislativy nejsou postupy podle nové právní úpravy zatím zcela metodicky jasné, v praxi je postup nevyužit i vůle jej využít zatím velmi slabá. Roli hraje i osobní odpovědnost zastupitelů i starostů obcí, kde lze nejpravděpodobněji využít Předpokládán pomalý náběh (obavy z námitek a soudních sporů, odpovědnosti státní správy a samosprávy  | Do roku 2016 existovala možnost cenového zvýhodnění (15 %) pro zaměstnavatele OZP 50%+.Fakticky zůstalo „náhradní plnění“ jediným účinným nástrojem obchodní podpory produkce ZZP50%+ na obchodním trhu. Tito zaměstnavatelé nejsou na trhu ničím „chráněni“ čelí běžné konkurenci.  |
| Náhradní plnění – zvýhodnění dodávek a zakázek od ZZP  | § 81 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti a vyhláška MPSV ČR č. 518/2004 Sb.  | Motivuje odběratele na volném trhu k zájmu o produkci zaměstnavatelů více než 50 % OZP. | Spekulativní využívání tzv. „přefakturace“ náhradního plnění s minimálním vlivem na zaměstnanost OZP. | Diskutabilní nástroj, původní smysl je potlačen příliš benevolentním nastavením podmínek a parametrů – stal se samostatnou „obchodní komoditou“. Existují pouze dvě řešení:* Zavedení elektronické evidence „uznatelných“ obchodních transakcí s vyznačením komodity předmětu plnění. Současně získání dat, využitelných pro nastavení parametrů a podmínek (návrh aktuálních novel zákona 2017).
* Zrušení, to však v reálné situaci znamená de facto zvýšení „invalidní daně“ zaměstnavatelům – podnikatelům, kterým není nabízeno nic jako protihodnota (pozitivní motivace, praktická odborná pomoc).
 |

Z přehledu a přílohy – vývoje legislativy je zřejmé:

Zákon č. 1/1991 Sb., a později zákon č. 435/2004 Sb. prošel více jak 50 novelami. V dané oblasti se až na několik výjimek soustředily na korekce a změny systému podpory na „chráněném“ trhu práce.

Podmínky pro podporu na volném trhu práce jsou konzervované. Pružný a moderní trh práce potřebuje odpovídající změny bez administrativní zátěže a založený na pozitivním přístupu a dobrých příkladech.

Shrnutí lze najít např. na webu [www.spcsr.cz](http://www.spcsr.cz)

Podstatné je, že příčiny nepříznivé situace leží MIMO nástroje politiky zaměstnanosti – v oblastech

* Koordinace rehabilitace OZP (neřešeno už od roku 1998).
* Hodnocení pracovního potenciálu pro trh práce (posouzení invalidity dle vyhl. č. 359/2009 Sb., je určeno pro důchodové a jiné účely a demotivuje OZP k přijetí zaměstnání).
* V ČR neexistuje instituce, která by byla nositelem specifické pomoci zaměstnavatelům (dikce zákona a energie ÚP ČR jako jediné odpovědné instituce směřuje z 90 % k osobě uchazeče a ignoruje potřeby zaměstnavatele). Neexistuje specializovaný výkonný „fond“ (po vzoru např. Francie, Německa, Rakouska, Polska a dalších) ani jiná specializovaná struktura.
* Do systému podpory nevstupují municipality (př. Dánsko).
* Téma se nedostalo nikdy v historii parlamentů a vlád v letech 2000 – 2016 mezi priority.

Dílčí zásahy vyvolávají jen potřebu dalších zásahů a korekcí, způsobují nestabilitu a nejistotu.

Viz řada dokumentů a opakované kolize legislativy a exekutivy.

## Shrnutí a závěr, odkazy

Odhadem žije v ČR 1 mil OZP z toho až 600 tis. je těžce invalidních (z nich objektivně pracovat může okolo 5-10 %). Odhadujeme tak do 100 tis. zaměstnaných na volném trhu práce, 50 tis. evidovaných nezaměstnaných uchazečů ÚP ČR, 35 tis. zaměstnaných na tzv. „chráněném“ trhu práce. Zbývající jsou „nečitelní“ (mimo produktivní věk nebo ztratili motivaci, případně se angažují v šedé ekonomice, která je pro ně suverénně nejbezpečnějším doplňkem důchodu a dávek). Problémová je skupina „osob zdravotně znevýhodněných“ (odhad nejméně 20 tis., to jsou lidé bez invalidního důchodu, ale uznaní jako znevýhodnění pro trh práce, ti jsou na práci závislí, i když mají často docela vážné postižení – jen nedosáhli na „důchodové body“). Nelze zapomenout ani na osoby, které se z různých důvodů odmítají přiznání statutu invalidního důchodce, přestože mají všechny znaky postižení (brání se stigmatizaci). Především neexistuje relevantní statistika o počtu OZP v produktivním věku, které mají potenciál a zájem pracovat. Existují pouze dílčí statistiky MPSV ČR, úřadu práce, České správy sociálního zabezpečení a výsledky výběrových šetření ČSÚ. Zdaleka ne všichni OZP v produktivním věku se evidují jako uchazeči na ÚP. Zdaleka ne všichni tito OZP mají využitelný pracovní potenciál.

V posledních letech se mění charakter rozhodujících překážek pracovního uplatnění OZP. Klesá vliv technických a komunikačních bariér, naopak roste bariéra nedostatku kvalifikace (např. PC, jazyky apod.) a také požadavků na flexibilitu, odolnost ke stresu a kombinace individuálních bariér. Roli hraje nevhodné osobní zázemí, rozpadají se rodiny, na venkově častý problém s dopravou do sídla zaměstnavatele. Ubývá příležitostí pro jednoduché monotónní práce. Roste naopak počet míst u ostrahy a úklidu budov, což sebou nese zase jiné problémy, obecně však je tendence k přesunu uplatnění OZP z výroby do služeb zřejmá – a nejen u nás v ČR.

Ve veřejnosti stále existuje povědomí o častých spekulacích a podvodech v systému podpory zaměstnávání OZP. Po roce 2012 jich výrazně ubylo, dnes se jedná spíše o jednotlivé případy, někdy velmi rafinované, které se těžko prokazují a odhalují. Na vině není ani tak legislativa, jako občanská a podnikatelská morálka. Do podvodů se často aktivně a vědomě zapojí i zaměstnanci se ZP „za provize“. A to žádnému zákonu neodporuje, bohužel.

Aktuální legislativní prostředí sebou nese řadu překážek. U běžných zaměstnavatelů především to, že systém případné podpory je administrativně složitý, zaměstnavatelé mají strach „z neznámého“ a nemají se na koho obrátit o praktickou pomoc. ÚP nemá kapacitu a žádná „servisní organizace“ plošně neexistuje.

Pokud jde o ZZP50%+, institut „vymezování chráněných pracovních míst“ je založen na iluzi, že ÚP zkontroluje každou pozici. Ve skutečnosti „lustruje“ zaměstnavatele jako celek. Požadavky úřadů práce rostou, byrokracie a termíny se prodlužují. Podnikatelé potřebují pracovat, obchodovat a pružně reagovat na požadavky trhu. Již pro rok 2017 jsou připraveny určité změny, které by měly situaci zlepšit. Na skutečnou systémovou změnu už čekáme léta. Potíž je v tom, že nejde jen o zákon o zaměstnanosti, ale i o předpisy pro posudkovou službu, koordinaci rehabilitace, sociální služby a další. K jejich efektivnímu řešení musí rezorty vlády a jejich odborné sekce začít konstruktivně spolupracovat.

Důležité je si uvědomit, že pracovní místa OZP jsou součástí trhu práce. A **trh práce je jen jeden** a řídí se nabídkou a poptávkou a ekonomickými pravidly. **Systém podpory zaměstnávání OZP nemůže být (na rozdíl od sociálních služeb) součástí sociální politiky, ale je její nadstavbou.**

Problém systému je v tom, že nejsou rozlišována **skutečná** pracovní místa (mzda za práci, na základě pracovní smlouvy, zaměstnanec musí být zaměstnavateli užitečný, s nějakým výkonem) a **„zaměstnání“ v sociálně terapeutických dílnách**, kde se „zaměstnanci“ učí pracovat (pro tento typ není efektivní legislativa, proto i zde jsou uzavírány pracovní smlouvy a příspěvky dle zákona tvoří základ příjmů „zaměstnavatele“).

Různé přístupy, ale stejná podpora – to nemůže fungovat. Žádný zákon nemůže uložit uzavření pracovní smlouvy, když jedna ze stran nechce nebo nemá vytvořeny předpoklady.

Nelze než konstatovat, že lepšímu pracovnímu uplatnění OZP brání i stávající právní prostředí v ČR. Právní předpisy jsou rigidně zaměřené na povinnosti, omezení, odvody, kvóty a sankce v neprospěch zaměstnavatelů. Motivací není, když se zaměstnavatel na volném trhu (složitě) dozví, že může dostat peníze (nikoli pomoc) od úřadu práce, pokud absolvuje byrokratické martýrium s nejistým výsledkem v oblasti, které nerozumí a bojí se jí. Motivací pro ZZP50%+ není, když ví, že za složitou administrativu dostane příspěvek, ale ten je limitovaný určitou hranicí pro všechny, bez ohledu na to, jak kvalitně pracují, rozvíjejí se, investují do firem i do lidí. Většině zaměstnavatelů na „chráněném trhu“ stárne technologie, jejich zisky netvoří zdroje pro obnovu, program podpory skončil v roce 2008 bez náhrady.

Motivací pro aktivní OZP není, když s invalidním důchodem II. stupně začnou pracovat a posudkový lékař jim za tři roky sníží nebo odejme invalidní důchod (protože pracují). Pokud se např. čistý příjem ze mzdy 13 000 za nekvalifikovanou práci (např. 9 000) de facto rovná součtu invalidního důchodu a ev. dávek (nemluvě o volném čase), pak finanční motivace k práci prakticky neexistuje resp. je zanedbatelná.

V rámci zákona o zaměstnanosti a navazujících předpisů existuje řada nástrojů politiky zaměstnanosti, které mohou být využity v působnosti úřadu práce, jejich efektivnost závisí na zapojení konkrétních zaměstnavatelů již do výběru a přípravy zdravotně postižených uchazečů. Takový postup však je v praxi spíše výjimečný.

Specifickým nástrojem podpory je pracovní rehabilitace (dle § 69 zák. 435/2004 Sb.). Teprve v poslední době dochází k jeho frekventovanějšímu využívání, vytvoření individuálního plánu a jeho realizace jsou zatím spojeny se značnou administrativou a nejsou v praxi příliš pružné. Podmínkou využití je aktivní žádost a účast uchazeče, ideální je účast potenciálního zaměstnavatele již v počátku sestavení plánu a podmínek jeho realizace.

S pracovní rehabilitací souvisí hodnocení pracovního potenciálu konkrétní osoby, zejména v případech vážnějšího nebo kombinovaného zdravotního postižení. V ČR již působí 13 ergodiagnostických center, která jsou schopna (na rozdíl od posouzení pro účely přiznání invalidity) objektivně změřit pracovní potenciál zájemce o práci se zdravotním postižením a doporučit směr profesního rozvoje dané osoby. Řada úřadů práce již s těmito centry spolupracuje, mohou však provádět posouzení i na objednávku jiného subjektu nebo i zaměstnavatele.

Individuální podnikání jako vhodná forma ekonomické aktivity OZP je málo využívána, i když paradoxně může být pro mnoho lidí se zdravotním postižením nejvýhodnější z hlediska individuálních požadavků, režimu práce a odpočinku. V mnoha oborech a případech může být zajímavým řešením, i když i zde je potřeba počítat požadavky zákazníků, zastupitelností, například spoluprací s dalším podnikatelem nebo v rámci rodiny či přátel.

Základem efektivního řešení je změna přístupu, v zásadě založená na pozitivním přístupu a na konstruktivní spolupráci všech zainteresovaných složek. Ukazuje se, že teprve vyvážená kombinace mixu legislativních a exekutivních norem (na národní, koordinované úrovni) a jejich praktické využití ze strany výkonných článků (regionálních a místních, nejen státních). Unikátní model podpory v ČR, jehož jediným odpovědným nositelem je Úřad práce ČR je podle názoru odborníků i zahraničních zkušeností dlouhodobě neudržitelný.

Věříme, že téma koordinace rehabilitace OZP a systém podpory vstupu OZP na trh práce jako její součásti získá v následujících letech prioritu a podaří se jej vyřešit způsobem odpovídajícím potřebám moderní civilizované společnosti.