



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Studies

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Fakulta zdravotně sociální  
Katedra právních oborů, řízení a ekonomiky

Bakalářská práce

# Možnosti uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce ve městě Písku

Vypracoval: Daniela Nechvátalová  
Vedoucí práce: PhDr. Lenka Rosková

České Budějovice 2014

## Abstrakt

Zaměstnání znamená pro všechny lidi jistou míru integrace do společnosti. Je pro ně existenčním zajištěním, určitou mírou nezávislosti, osobním rozvojem, sociálním kontaktem i odpovědností. Proto i pro člověka se zdravotním postižením je důležité, aby se měl možnost začlenit do pracovního procesu a našel na pracovním trhu uplatnění. Vzhledem k tomu, že poslední průzkumy ukazují, že lidí se zdravotním postižením je v České republice více než jeden milion, je zapotřebí problematiku jejich pracovního uplatnění řešit.

Cílem práce bylo zjistit, jaké možnosti uplatnění mají lidé se zdravotním postižením na trhu práce ve městě Písku a najít odpověď na výzkumnou otázku, zda mají o toto uplatnění zájem. Výzkumný vzorek tvořilo pět osob s mentálním a pět osob s tělesným postižením, kteří již mají zkušenost na pracovním trhu.

Teoretická část je zaměřena na vysvětlení některých klíčových pojmů v této oblasti a na bližší seznámení s problematikou zaměstnávání lidí se zdravotním postižením, včetně legislativy v České republice. Přibližuje také organizace, které se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením v Písku zabývají.

Pro výzkum byla použita kvalitativní výzkumná strategie, metoda sběru dat dotazování, s technikou rozhovoru podle návodu. Data byla zpracována prostřednictvím obsahové analýzy rozhovoru.

Výsledky ukázaly, že osoby se zdravotním postižením mají zájem pracovat. Vedou je k tomu různé důvody. Jsou jimi finance, kontakt s lidmi, zkrácení dlouhé chvíle. Preference těchto důvodů jsou rozdílné u osob s mentálním a tělesným postižením. U osob s mentálním postižením, které nejsou zatíženy existenčními starostmi, převažuje jako důvod hledání zaměstnání zkrácení dlouhé chvíle. Naopak nejčastěji uváděným důvodem u osob s tělesným postižením jsou finance.

Výstupem výzkumného šetření je zjištění, že osoby s mentálním postižením mají převážně jedinou šanci nalézt zaměstnání na chráněném pracovním trhu, kdežto u osob s tělesným postižením je pravděpodobnost uplatnění na volném i chráněném trhu práce vyrovnaná.

Výsledky výzkumu potvrdily, že vzdělání je jedním z důležitých předpokladů k získání zaměstnání. Lidé s mentálním postižením jsou v tomto ohledu oproti lidem s tělesným postižením znevýhodněni. Jejich dané dispozice jim většinou nedovolují zvýšit si kvalifikaci a jejich šance na pracovní uplatnění je nižší.

Při hledání zaměstnání narážejí lidé se zdravotním postižením na různé komplikace. Ty se týkají druhu jejich postižení, vzdělání, malé informovanosti ze strany lidí s postižením i potencionálních zaměstnavatelů, a také neustále přetrvávajících předsudků ve vztahu k lidem se zdravotním postižením. Díky vytrvalé snaze Úřadu práce a neziskových organizací jsou však možnosti získat zaměstnání pro lidi se zdravotním postižením stále větší.

Závěr práce konstatuje, že nelze brát osoby se zdravotním postižením jako jednu homogenní skupinu. Je potřeba rozlišovat druh a hloubku postižení, a také individuální schopnosti každého člověka. Problémem při uplatňování na trhu práce je malá informovanost lidí se zdravotním postižením o jejich právech, a také nízké povědomí zaměstnavatelů o výhodách a nevýhodách zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

## **Klíčová slova**

Chráněné pracovní místo, integrace, mentální postižení, nezaměstnanost, osoby se zdravotním postižením, pracovní uplatnění, tělesné postižení, trh práce

## **Abstract**

The employment is for all the people certain degree of integration into society. It is existential security, certain degree of independence, personal development, social contact and responsibility for them. Therefore even for one with disability it is important to have a possibility to integrate into the working process and to find the job at labour market. Whereas the last explorations show that the Czech Republic has more than one million people with disability, it is needed to deal with issue of their job.

The target of the task was to find out which possibilities the people with disability have at labour market in Písek town and to find the answer for research question if they have the interest for this job. The research specimen was formed from five people with mental disability and five people with disability who already have the experience on labour market.

The theoretical part is focused on the explanation of some key concepts in this sphere and closer acquaintance with the issue of disabled people employing including legislative of the Czech Republic. It also closer the organisations which deal with employing of disabled people in Písek town.

For the investigation it was used qualitative research strategy, method of interrogation data acquisition with the interview technique according to my instruction. The data was processed through interview content analysis.

The results showed the disabled people have interest to work. The different reasons head them for this. The reasons are finance, contact with the people and to short long time. The preferences of these reasons are different for the people with mental disable and for the people with disability. As a reason of job hunting for the people with mental disable who are not loaded existential concern is mostly to short long time. On the contrary the most common reason which was stated is finance for the people with disability.

The result of the survey is finding that the people with mental disability have mostly only one chance to find the job on protected labour market, whilst the use probability on free and protected labour market is balanced for disabled people.

The research results confirmed that the education is one of important assumption to get the job. The people with mental disability are disadvantaged beside disabled people in this regard. Their given layout mostly disallows them to enhance skills and their chance to get the job is lower.

During the job finding the disabled people encounter on various complications. The complications relate to kind of their disability, education, insufficient know-how from disabled people and from potential employer and also from still persistent prejudices in relation to disabled people. There are still bigger the possibilities to get the job for disabled people. Due to these persistent circumstances of Labour office and non-profit organisations there are the possibilities to get the job for disabled people constantly higher.

The conclusion of the task stated that it is not possible to regard the disabled people as a one homogeneous group. It is necessary to differentiate kind and deep of disability and also individual ability of each person. The problem during the getting work for the disabled people is insufficient know-how about their rights and also low employment awareness about the advantage and disadvantage of disabled people employing.

### **Key words**

Protected job, integration, mental disable, unemployment, disabled people, job, disability, labour market

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 2. 5. 2014

.....

Daniela Nechvátalová

## **Poděkování**

Ráda bych na tomto místě poděkovala vedoucí práce PhDr. Lence Roskové za její trpělivost, cenné rady a odborné vedení mé bakalářské práce. Poděkování za podporu patří také celé mé rodině.

## Obsah

Úvod .....	10
<b>1 Současný stav</b> .....	<b>11</b>
1.1 Vymezení pojmů .....	11
1.1.1 Zdravotní postižení .....	11
1.1.2 Zdravotní znevýhodnění .....	12
1.1.3 Handicap a postižení.....	13
1.2 Klasifikace zdravotního postižení .....	13
1.2.1 Vrozené versus získané tělesné postižení.....	14
1.3 Finanční zabezpečení lidí se zdravotním postižením.....	15
1.3.1 Invalidní důchod .....	15
1.3.2 Příspěvek na péči .....	16
1.4 Lidé se zdravotním postižením na trhu práce .....	17
1.4.1 Význam pracovního uplatnění.....	17
1.4.2 Integrace na trh práce .....	18
1.4.3 Nezaměstnanost .....	19
1.4.4 Politika zaměstnanosti .....	19
1.4.5 Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením v právním řádu.....	21
1.4.6 Práva a povinnosti zaměstnavatelů.....	23
1.4.7 Volný a chráněný trh práce.....	24
1.4.8 Chráněné pracovní místo .....	24
1.4.9 Podporované zaměstnávání .....	26



1.5 Poradenství.....	27
1.6 Organizace zabývající se zaměstnáváním OZP v Písku .....	29
1.6.1 Mesada, občanské sdružení .....	29
1.6.2 Fokus - Písek, občanské sdružení.....	30
1.6.3 Horizont, občanské sdružení .....	30
1.7 Zaměstnavatelé osob se zdravotním postižením v Písku .....	31
<b>2 Cíl práce a výzkumné otázky .....</b>	<b>33</b>
2.1 Cíl práce .....	33
2.2 Výzkumná otázka.....	33
<b>3 Metodika .....</b>	<b>34</b>
3.1 Použitá metodika.....	34
3.2 Charakteristika výzkumného souboru.....	35
3.3 Analýza dat.....	37
<b>4 Výsledky.....</b>	<b>38</b>
4.1 Kazuistiky respondentů .....	38
4.2 Interpretace výsledků .....	44
<b>5 Diskuse .....</b>	<b>54</b>
<b>6 Závěr .....</b>	<b>59</b>
<b>7 Seznam použitých zdrojů .....</b>	<b>62</b>
<b>8 Přílohy.....</b>	<b>67</b>

## Úvod

Pracovní uplatnění je pro každého člověka důležitou součástí života. Znamená jeho integraci do společnosti, rozvoj osobnosti, zajišťuje obživu a tím i nezávislost, přispívá k pocitu seberealizace. Každý člověk má právo na práci a výjimkou by neměly být ani osoby se zdravotním postižením. Ty však mají vstup na pracovní trh ztížený svým omezením. Jsou více ohroženy nezaměstnaností, stejně jako například absolventi škol, ženy, starší lidé a lidé s nižším vzděláním. Porovnáním údajů o nezaměstnanosti zjistíme, že osoby se zdravotním postižením tvoří více než 10 % všech nezaměstnaných. Je třeba mít na zřeteli, že toto číslo neukazuje celkový počet, protože zájemců o zaměstnání z této skupiny osob je daleko víc, jen nejsou nikde zaregistrovaní. Lidé se zdravotním postižením tvoří početnou skupinu. Podle posledních průzkumů je jich více než jeden milion.

Téma zaměstnávání a možnosti osob se zdravotním postižením na trhu práce jsem si vybrala poté, kdy jsem absolvovala praxi ve stacionáři pro osoby s mentálním postižením. Tam jsem zjistila, jak velký je problém najít zaměstnání pro tuto skupinu osob. Při stanovování výběrového souboru, to znamená pět osob s mentálním a pět osob s tělesným postižením, mě zajímalo, jestli je nějaký rozdíl v druhu postižení právě při hledání uplatnění na pracovním trhu. Výzkumnou otázkou jsem chtěla zjistit, jestli vůbec tyto osoby mají zájem o pracovní uplatnění. Hledala jsem odpověď, zda snahy státu, legislativní změny a různé projekty mají nějakou odezvu u této části populace, a chtěla nastavit zrcadlo všem, kteří se touto problematikou zabývají.

Výstupy této práce by mohly sloužit oběma stranám, tedy lidem se zdravotním postižením i těm, kteří se jim snaží pomoci integrovat se do společnosti pomocí zaměstnání.

# 1 Současný stav

## 1.1 Vymezení pojmů

Lidé se zdravotním postižením nebo jakkoli zdravotně znevýhodnění v minulosti byli, a i v dnešní době jsou, součástí naší společnosti. Jejich počet se díky pokročilé medicíně neustále zvyšuje. Následující kapitola se, i přes nejednotnost názorů při vymezení pojmů týkajících se zdravotního postižení a znevýhodnění, pokusí o jejich přiblížení.

### 1.1.1 Zdravotní postižení

Existuje několik pohledů na zdravotní postižení podle oborů, které se postižením a jeho důsledky zabývají. Jde o přístupy z pohledu sociálně právního, medicínského, speciálně pedagogického a sociologického. **(1)**

**V zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**, ve znění pozdějších předpisů, v § 3, písm. g) je pro účely tohoto zákona zdravotním postižením tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby. **(28)**

**V zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti**, ve znění pozdějších předpisů se v § 67, odst. 2 uvádí, že osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními v prvním, druhém nebo třetím stupni. **(32)** Tato invalidita se určuje podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, kdy se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles pracovní schopnosti a v jakém rozsahu. **(29)**

**V zákoně č. 561/2004 Sb., školský zákon**, ve znění pozdějších předpisů, je zdravotním postižením pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo

sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování. (34)

**Světová zdravotnická organizace (WHO)** definuje postižení jako „*částečné nebo úplné omezení schopností vykonávat některou činnost nebo více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu*“. (53)

Světová zdravotnická organizace v roce 1980 ve své Mezinárodní kvalifikaci poškození, omezení a postižení (*International Classification of Impairments, Disabilities and Handicap*) rozlišuje oblasti poškození, omezení a postižení, podle dopadu postižení na jedince. V roce 2001 v Mezinárodní klasifikaci funkčnosti, postižení a zdraví (*International Classification of Functioning, Disability and Health*) byl nahrazen pojem omezení pojmem aktivita a pojem postižení pojmem participace. (52)

Jednotná definice pojmu postižení není. Došlo ale ke změně, kdy se již v dnešní moderní době nesoustředíme na nedostatky, omezení a vady, ale na možné schopnosti lidí s postižením, a na to jak je podpořit a pomoci jim. Lze také vysledovat určitý posun při označování lidí s postižením. Už se nemluví o postižených, ale klade se důraz na člověka, postižení je až na druhém místě. Tedy člověk s postižením. (12)

### **1.1.2 Zdravotní znevýhodnění**

**V zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti**, se do 31. 12. 2011 uváděl výraz osoby se zdravotním znevýhodněním. Za tyto osoby se považovaly fyzické osoby, které mají zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale jejich možnosti být nebo zůstat pracovním začleněním, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat, jsou podstatně omezeny z důvodu jejich dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dle tohoto zákona by tento stav měl trvat déle než jeden rok a

měl by omezovat psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti, a tím i možnosti pracovního uplatnění. (32)

Od 1. 1. 2012 se již zdravotní znevýhodnění nepřiznává, ale již vydané nadále zůstává v platnosti až do 31. 12. 2014.

**Dle zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon**, ve znění pozdějších předpisů, je zdravotním znevýhodněním zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání. Jde o děti, žáky nebo studenty se speciálními vzdělávacími potřebami. (34)

### **1.1.3 Handicap a postižení**

Handicap a postižení většina veřejnosti vnímá jako synonyma. Tak to ale není. Dle Novosada (2011) je handicap *„znevýhodnění člověka v jeho denních aktivitách a přístupech k právům, životním šancím, příležitostem i společenskému uplatnění“*. Není vytvořeno zdravotním postižením nebo poruchou orgánu, ale teprve kvůli bariérám vytvořených společností, postoji lidí a bez náhrad různých opatření. Lidé s postižením tak mají před sebou překážku v podobě sociálního stavu, toho jak na ně společnost nahlíží a jak je vnímá. (15)

## **1.2 Klasifikace zdravotního postižení**

Nejobvyklejším a nejobecnějším způsobem rozdělení osob se zdravotním postižením je model podle převládajícího zdravotního postižení. Je to postižení tělesné, mentální, zrakové, sluchové a řečové, ale také kombinované a jsou to i nemocní civilizačními chorobami. Do každé skupiny z tohoto obecného rozdělení patří ještě celá řada nemocí a postižení, která se dále dělí podle hloubky postižení na mírné, středně těžké a těžké postižení. (12)

Pro výzkumnou část této práce si podrobněji přiblížíme skupiny s tělesným a mentálním postižením.

Do skupiny osob s tělesným postižením se zpravidla řadí dvě podskupiny. Tělesně postižení a chronicky nemocní. **Tělesné postižení** je omezení nebo nemožnost hybnosti, nefunkční koordinace způsobená vývojovou vadou nebo poruchou pohybového aparátu, poruchou nervových vláken nebo amputací. Toto postižení má zásadní vliv na kvalitu života lidí s postižením. Chronické onemocnění je poškození funkcí organismu vyžadující dodržování určitých léčebných opatření a není zcela vyléčitelné. Toto postižení není na první pohled zpravidla zřejmé, a proto člověka zásadně nestigmatizuje. (12)

**Mentální postižení** je celkové snížení intelektových schopností jedince, kterými je snížení kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností. (25) V tomto případě je stigmatizace lidí s takovýmto postižením jasná a jejich začlenění do společnosti je nelehké.

### 1.2.1 Vrozené versus získané tělesné postižení

Tělesné postižení může být vrozené nebo získané. Vrozené vady mají příčinu v období prenatalním, perinatálním a postnatálním. Mezi vrozené vady patří také vady dědičné, vyskytující se u členů rodiny. Získané postižení může způsobit úraz nebo nemoc, která může mít za následek chronickou nemoc nebo tělesné postižení. (4)

Dle Novosada (2011) má člověk s vrozeným postižením dostatek prostoru a času k tomu, aby se vyrovnal se situací a přijal ji. Má tak možnost najít si vlastní cestu a seberealizovat se. (15) Oproti tomu Michalík (2011) zpochybňuje srovnání mezi vrozenou a získanou vadou, podle něj nelze porovnávat, kdo je v příznivějším postavení. I když připouští, že při vrozené vadě může čas napomoci lepšímu zvládnutí přijetí určité sociální role oproti získanému postižení, kdy postižení znamená změnu v kvalitě života a omezení aktivit. Negativně se promítne do všech

stránek života jedince a dochází ke změně postojů k životu. Záleží také na osobnosti člověka a jeho zázemí, tedy převážně na rodině. (12)

Ovšem Vágnerová (2004) uvádí, že vrozené postižení není z osobního hlediska tak traumatizující, protože jedinec je na svůj handicap adaptován. Za větší trauma považuje získané postižení, jelikož člověk může srovnávat s kvalitou předchozího života a o to víc si uvědomovat ztrátu. (23)

### **1.3 Finanční zabezpečení lidí se zdravotním postižením**

V České republice zabezpečuje občany pro případ invalidity zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Na toto pojištění přispívá zaměstnanec 6,5 % ze své hrubé mzdy, zaměstnavatel 21,5 % z objemu vyplacených mezd a OSVČ 28 % ze svého vyměřovacího základu. (29) Další možností finančního zabezpečení je možnost požádat o příspěvek na péči, který je zakotven v zákoně č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (28), a upraven vyhláškou č. 505/2006 Sb., provádějící některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. (33)

#### **1.3.1 Invalidní důchod**

Na invalidní důchod má nárok člověk, který ještě nedosáhl důchodového věku a byl uznán invalidním, získal potřebnou dobu pojištění, a nebo ten, kdo se stal invalidním následkem pracovního úrazu. Podle poklesu pracovní schopnosti jsou uznávány tři stupně invalidity. V § 39 zákona o důchodovém pojištění jsou tyto stupně rozlišeny tak, že „*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.“ (29)*

Invalidní důchod se skládá se základní výměry a procentní výměry. Základní výměra důchodu je pro všechny stejná a v roce 2014 činí 2 340 Kč.

Výše procentní výměry invalidního důchodu se stanoví procentní sazbou z výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění a dopočtené doby získané do dosažení důchodového věku, a to v závislosti na stupni invalidity.

Procentní sazba výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění činí:

- u invalidního důchodu pro invaliditu **prvního stupně 0,5 %**
- u invalidního důchodu pro invaliditu **druhého stupně 0,75 %**
- u invalidního důchodu pro invaliditu **třetího stupně 1,5 %**

Nejnižší procentní výměra je stanovena na 770 Kč. (7)

### 1.3.2 Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je sociální dávka, která je vyplácena osobám, které z důvodu svého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné osoby. Zákon rozlišuje čtyři stupně závislosti na pomoci jiné osoby. Je jím lehká závislost, středně těžká závislost, těžká závislost a úplná závislost. Podle stanoveného stupně závislosti se pak odvíjí i výše dávky. Výše příspěvku je také rozdělena podle věku pro osoby do 18 let a pro starší 18 let. Dávka se vyplácí pravidelně, každý kalendářní měsíc po dobu, kdy trvá stav, který zakládá nárok na dávku. Nárok na dávku má osoba starší než jeden rok. (28)

Při posuzování stupně závislosti osoby se hodnotí schopnost zvládat základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Bližší vymezení a způsob hodnocení stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb. Příspěvek na péči vyplácí krajská pobočka Úřadu práce. (33)



## **1.4 Lidé se zdravotním postižením na trhu práce**

Pracovní možnosti lidí se zdravotním postižením jsou dány převážně legislativou a společenským konsenzem země, ve které žijí. Pokud člověk se zdravotním postižením má zájem pracovat, měla by mu společnost tuto potřebu umožnit. V dnešní době se tak již děje ukotvením v zákonech, chartách a listinách o právech lidí s postižením. **(19)**

### **1.4.1 Význam pracovního uplatnění**

V článku 15 Charty základních práv EU je zakotveno právo na práci a na vykonávání svobodně zvoleného povolání. **(40)** V prosinci 2006 byla v New Yorku přijata Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. (Viz Příloha A) Pro Českou republiku vstoupila v platnost 28. října 2009. Tato Úmluva je založena na principu rovnoprávnosti a zaručuje osobám se zdravotním postižením plné uplatnění všech lidských práv a jejich aktivní zapojení do života společnosti. **(47)**

Práce má velký vliv na rozvoj osobnosti člověka a je předpokladem zapojení se do společnosti. Zaměstnání lidem zajišťuje obživu a tím i možnost nezávislosti, a je tak jednou z podmínek naplnění kvality života, pocitu seberealizace a společenské užitečnosti. **(19)**

Práce je pro lidi s postižením ideálním místem k navazování mezilidských vztahů a prožívání kontaktů. Učí se zde novým věcem, mají určitou zodpovědnost a jejich hodnota narůstá. **(19)**

Problémy se zaměstnáváním lidí se zdravotním postižením jsou po celém světě. Naše postmoderní společnost se snaží o co nejvyšší produktivitu práce a vyžaduje flexibilní zaměstnance i podnikatele. Tím pádem je stále těžší pro člověka s postižením najít práci. Zaměstnavatelé nejčastěji přihlíží ke stupni postižení uchazeče a také k výši jejich kvalifikace. Dalším rizikovým faktorem je věk a dostupnost pracovního místa. **(12)**

Novosad (2009) poukazuje také na význam rehabilitace lidí se zdravotním postižením. Pokud lidé s postižením nemohou realizovat a uplatnit své dovednosti a vědomosti, nemohou se setkávat díky práci s jinými lidmi, je rehabilitace pouze částečná a neplní zcela svou funkci. **(14)**

### **1.4.2 Integrace na trh práce**

Trh práce je vztahem dvou subjektů. Těch, kteří práci nabízejí a těch, kteří práci poptávají. Tedy zaměstnavatelů a zaměstnanců. **(22)**

Slovo integrace nemá jednotnou definici. Odborníci z mnoha oblastí se na workshopu, který se uskutečnil v březnu 2003 v rámci evropského projektu QSI (*Quality Supported Skills For Integration*) pojmem integrace zabývali a pokoušeli se nalézt společnou definici. Dospěli k tomuto závěru: „*K integraci dochází, pokud mají všichni lidé rovnoprávný sebeurčující přístup ke všem oblastem života. Integrace vyžaduje vhodné rámcové podmínky a prostředky. Integrace obsahuje právo na odlišnost a je nedělitelná.*“ **(19)**

Dle Jankovského (2006) je úspěšnost integrace lidí s postižením do společnosti závislá na našich postojích, na tom do jaké míry jsme schopni a ochotni přijímat a souhlasit s tímto začleňováním. **(6)**

Novosad (2009) definuje tři roviny, ve kterých je potřeba proces integrace uskutečnit. První je rovina společenská. V té by měl být každý člověk připravený na společný život s lidmi s postižením, měl by odhodit falešný soucit, předsudky a ignoraci, a posuzovat je podle vlastností a schopností. Měl by se naučit zpřístupňovat životní šance těmto lidem a ne vymýšlet zvýhodňující opatření, zdůrazňující nějakou dysfunkci. Druhá rovina je profesně systémová. Měly by nastat změny ve speciálně pedagogické podpoře, sociální práci a zdravotně sociální péči, podporou těch, kteří se věnují profesní přípravě v této oblasti a preferováním domácí péče, péče v domovech a stacionářích, oproti ústavní péči. Třetí rovina je personálně profesní. Zde poukazuje na změnu v šablonovitém vidění, intoleranci a

předsudků, které by z naší společnosti měli zmizet. Zdůrazňuje úlohu informovanosti, otevřenosti a nepředpojatosti. Nabádá k výchově a vzdělávání lidí, kteří budou uznávat jedinečnost a neopakovatelnost každé lidské bytosti. (14)

### 1.4.3 Nezaměstnanost

Kreps (2007) považuje nezaměstnanost za složitý jev a k jeho řešení je potřeba síť informací a dat. Je to možný důsledek organizování a řízení zaměstnávání lidí, nepersonálních tržních sil, nebo také důsledek schopností, dispozic a postojů jedinců. Nezaměstnanost je pravděpodobně důsledkem toho všeho. (9)

Nezaměstnaností nejsou ohroženy všechny skupiny stejně, daleko větší měrou jsou ohroženi absolventi škol, ženy, lidé před důchodem, lidé s nižším vzděláním a také lidé se zdravotním postižením. Za nezaměstnané jsou považováni lidé, kteří aktivně hledají práci a jsou registrováni na Úřadu práce, hledáme-li tedy ve statistických údajích míru nezaměstnanosti za dané období, měli bychom mít na paměti, že čísla nejsou úplná. (9)

Portál Ministerstva práce a sociálních věcí zveřejňuje každý měsíc statistiky nezaměstnanosti. K 31. březnu 2014 uvádí, že z celkového počtu 608,3 tis. nezaměstnaných, je 63,4 tis. (10,4%) osob se zdravotním postižením. (46)

Jednou z možností jak pomoci při hledání uplatnění lidem se zdravotním postižením, je zvyšování nebo změna kvalifikace a tím i zlepšení možnosti uplatnění na trhu práce. (19)

### 1.4.4 Politika zaměstnanosti

V Listině základních práv a svobod se v článku 26 uvádí: „Každý má právo na svobodnou volbu povolání a přípravu k němu, jakož i právo podnikat a provozovat

*jinou hospodářskou činností. Každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací.“ (26)*

Politika zaměstnanosti je soubor opatření, kterými jsou dány podmínky pro vytvoření rovnováhy na trhu práce a pro účelné využití pracovní síly. Přímo do působnosti trhu práce nezasahuje, ale usiluje o ovlivnění a doladění vztahů mezi poptávkou a nabídkou. Rozhodující vliv na rovnováhu trhu práce má hospodářská politika a její aktivity. Politika zaměstnanosti se dělí na aktivní a pasivní politiku zaměstnanosti. (9)

Do aktivit **aktivní politiky zaměstnanosti** patří:

1. rozvoj infrastruktury trhu práce - sítí specializovaných institucí, jimiž jsou úřady a zprostředkovatelny práce, jsou zajišťovány služby zprostředkovatelské, informační a poradenské;
2. podpora vytváření nových pracovních míst a činností - poskytováním finanční podpory;
3. zaměření na zvýšení přizpůsobení se pracovní síly - organizováním a podporou rekvalifikačních programů. (9)

Nástroji aktivní politiky zaměstnanosti jsou rekvalifikace, investiční pobídky, veřejně prospěšné práce, společensky účelná místa, překlenovací příspěvek, příspěvek na dopravu zaměstnanců, příspěvek na zapracování a příspěvek při přechodu zaměstnavatele na nový podnikatelský program. (11)

Do aktivity **pasivní politiky zaměstnanosti** spadá zabezpečení životních podmínek nezaměstnaných formou dávek a podpor v nezaměstnanosti. (9)

V současné době se zdůrazňuje investice do lidí formou vzdělání, rekvalifikací, doškolování, pracovním výcvikem apod. Tento trend je podporován Bílou knihou, kde je kladen důraz na vytváření nových pracovních míst a na celoživotní vzdělávání. (9)

Aktéry v politice zaměstnávání osob se zdravotním postižením jsou v ČR Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) a Úřady práce. Dále také nestátní sektor a v něm neziskové organizace, občanská sdružení a obecně prospěšné společnosti. (19)

### 1.4.5 Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením v právním řádu

Právní úprava pracovních podmínek a ochrany osob zdravotně postižených je zakotvena v právním řádu České republiky několikrát.

V **Listině základních práv a svobod** v článku 29 odst. 1 mají „*ženy, mladiství a osoby zdravotně postižené právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky*“. V dalším ustanovení článku 29 odst. 2 Listiny, je mladistvým a zdravotně postiženým přiznáno právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a pomoc při přípravě povolání. Tato práva patří do skupiny sociálních práv. Zakotvují nároky vůči státu a jeho aktivní jednání, kdy kromě vydání nižších právních norem je stát také povinen vynaložit finanční prostředky na jejich realizaci. (26) Zde vyvstává problém, který byl zmíněn již na začátku, že vymezení pojmu osoby se zdravotním postižením není v naší republice jednotné. Může dojít k tomu, že ačkoliv se nezmění zdravotní stav, jednu chvíli může být jednotlivec pod ochranou, ale vlivem změny kritéria pro uznání zdravotního postižení tak tomu v jiné době nebude. (8)

**Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti**, ve znění pozdějších předpisů, uvádí v § 67 odst. 1, že osobám se zdravotním postižením se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. V § 69 téhož zákona se osobám se zdravotním postižením přiznává právo na pracovní rehabilitaci, kterou je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením. Jde zejména o poradenskou činnost a přípravu na zaměstnání. V § 75 téhož zákona je uvedena možnost zřízení chráněného pracovního místa zaměstnavatelem pro osobu zdravotně postiženou na základě smlouvy s Úřadem práce. Na toto místo dostává zaměstnavatel od Úřadu práce příspěvek. Dohoda se uzavírá na 3 roky. V § 79 až 84 téhož zákona jsou stanoveny práva a povinnosti zaměstnavatelů ve vztahu k zaměstnávání zdravotně postižených. Hlouběji se těmito právy a povinnostmi, chráněným pracovním místem a pracovní rehabilitací bude tato práce zabývat v další části této kapitoly. (32)

**Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce**, ve znění pozdějších předpisů, část I. hlava IV je v pracovněprávních vztazích zakázána jakákoliv diskriminace. Pojem diskriminace upravuje antidiskriminační zákon. V části V. Bezpečnost a ochrana při práci, hlavě II § 103, odst. 5 se uvádí, že zaměstnavatel je povinen pro zaměstnance se zdravotním postižením na své náklady zajišťovat potřebnou úpravu pracovních podmínek, pracoviště, zřídit chráněné pracovní místo, zajistit zaškolení nebo zaučení a zvyšovat jejich kvalifikaci. V části X. Péče o zaměstnance, hlavě I § 237, se uvádí povinnost zaměstnavatelů k zaměstnávání osob se zdravotním postižením a k vytváření potřebných pracovních podmínek podle zákona o zaměstnanosti. **(31)**

**Předpis č. 198/2009 Sb., antidiskriminační zákon**, hlava I § 2 odst. 3 uvádí, že *„Přímou diskriminací se rozumí takové jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází nebo zacházelo nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci, a to z důvodu rasy, etnického původu, národnosti, pohlaví, sexuální orientace, věku, zdravotního postižení, náboženského vyznání, víry či světového názoru“*. V § 3 odst. 2 téhož zákona se uvádí, že: *„Nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního postižení se rozumí také odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba se zdravotním postižením přístup k určitému zaměstnání, k výkonu pracovní činnosti nebo funkčnímu nebo jinému postupu v zaměstnání, aby mohla využít pracovního poradenství, nebo se zúčastnit jiného odborného vzdělávání, nebo aby mohla využít služeb určených veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení“*. V dalším odst. 3 je vysvětleno v co brát potaz při rozhodování, jestli konkrétní opatření představuje nepřiměřené zatížení. **(30)**

**Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení**, ve znění pozdějších předpisů, uvádí v hlavě V. Péče o těžce zdravotně postižené občany, § 86 odst. 6, že stát je povinen poskytovat osobám se zdravotním postižením pomoc při pracovním zařazení a uplatnění, a vytvářet podmínky pro jejich začlenění do společenského a veřejného života. **(27)**

**Zákon č. 582/1992 Sb., o dani z příjmů**, ve znění pozdějších předpisů upravuje zvýhodnění v oblasti daně z příjmů ze závislé činnosti. V § 35ba tohoto zákona,

odst. 1 písm. c) se daň snižuje za zdaňovací období o částku 2520,- Kč, pobírá-li poplatník invalidní důchod prvního, druhého stupně a v odst. 1 písm. d) o částku 5040,- Kč pobírá-li důchod třetího stupně invalidity a dle písm. e) o částku 16 140,- Kč, je-li poplatník držitelem průkazu ZTP/P. **(35)**

#### **1.4.6 Práva a povinnosti zaměstnavatelů**

Jak je již výše popsáno, má podle zákona o zaměstnanosti zaměstnavatel určitá práva a povinnosti v souvislosti se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. Má právo požadovat od krajských poboček Úřadu práce informace a poradenství, vyžadovat součinnost při vyhrazování a vytváření pracovních míst pro tyto osoby. Má povinnosti hlásit a vést evidenci pracovních míst vhodných pro zdravotně postižené, rozšiřovat možnosti zaměstnávání těchto osob, spolupracovat při zajišťování pracovní rehabilitace a vést evidenci zaměstnanců se zdravotním postižením. Podle tohoto zákona činí povinný podíl zaměstnávání osob se zdravotním postižením u zaměstnavatele s více než 25 zaměstnanci 4%. V případě, že tuto povinnost nesplní, má na výběr z dalších možností. A to buď odebrání výrobků, nebo zadání zakázky zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají více než 50% zaměstnanců se zdravotním postižením, případně OSVČ, kteří jsou zdravotně postižení. Třetí možností je odvod do státního rozpočtu ve výši 2,5 násobku průměrné měsíční mzdy za každou takovou osobu. Poslední variantou je kombinace těchto tří možností. **(32)**

Pokud zaměstnavatel zaměstnává více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením, má měsíčně nárok na příspěvek ve výši skutečně vynaložených mzdových nákladů na každého zaměstnance se zdravotním postižením v pracovním poměru, nejvýše však 8 000,- Kč za měsíc. **(32)**

Motivací pro firmy zaměstnávat osoby se zdravotním postižením je v určité míře i možnost uplatnění slevy na dani z příjmu. Dle § 35 Zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů ve znění pozdějších předpisů se tato daň za zdaňovací období

snižuje o částku 18 000,- Kč za každého zaměstnance se zdravotním postižením (s uznaným 1. a 2. stupněm invalidity). U zaměstnance s těžším zdravotním postižením (3. stupeň invalidity) se tato daň snižuje o částku 60 000,- Kč. **(32)**

#### **1.4.7 Volný a chráněný trh práce**

Firmy a zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením, vytvářejí **chráněný trh práce**. Jsou jimi osoby se zdravotním postižením podnikající jako osoby samostatně výdělečně činné, nebo občanská sdružení, výrobní družstva, obecně prospěšné společnosti, společnosti s ručením omezeným a akciové společnosti. Všechny typy těchto subjektů mohou po 12 měsících svého fungování poskytovat tzv. náhradní plnění. **(18)**

Na volném, neboli **otevřeném trhu práce** má zaměstnavatel s více než 25 zaměstnanci povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši 4 % povinného podílu. Má také možnost vytvořit chráněné pracovní místo, na které může čerpat příspěvky z Úřadu práce. **(32)**

#### **1.4.8 Chráněné pracovní místo**

Chráněné pracovní místo je takové pracovní místo, které je vytvořené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s Úřadem práce. **(12)** Před 1. lednem 2012 existoval v zákoně o zaměstnanosti ještě institut chráněné pracovní dílny. Ty však byly nahrazeny institutem chráněné pracovní místo. To neznamená, že v praxi již chráněné dílny neexistují. Zaměstnavatel pouze nedostává příspěvky na chráněnou dílnu, ale na každé chráněné místo zvlášť. **(32)**

Na takto zřízené pracovní místo je zaměstnavateli poskytnutý příspěvek. Doba obsazení chráněného místa je 3 roky a na tuto dobu se také uzavírá smlouva.



Příspěvek na zřízené chráněné pracovní místo může být pro osobu se zdravotním postižením maximálně osminásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením dvanáctinásobek průměrné mzdy za první a třetí čtvrtletí. Pokud ale zaměstnavatel vytvoří 10 a více pracovních míst na základě jedné dohody, má nárok čerpat příspěvek podle stupně postižení zaměstnance do výše deseti a čtrnáctinásobku průměrné mzdy. Podmínkou nároku na příspěvek je doložení bezdlužnosti na daních, na pojistném a na sociálním zabezpečení. **(12)**

V dohodě musí být uvedena mimo jiných běžných údajů charakteristika chráněného pracovního místa, den, od kterého bude toto místo obsazeno, dobu po kterou bude obsazeno a také výše příspěvku, jeho specifikace a způsob úhrady. Tato dohoda jde také uzavřít s osobou se zdravotním postižením, která vykonává samostatnou výdělečnou činnost. **(8)**

Zaměstnavatel může zažádat také o částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa. O příspěvek může zažádat nejdříve po uplynutí 12 měsíců ode dne, kdy bylo chráněné pracovní místo obsazeno nebo od data jeho vymezení. Tento příspěvek může činit maximálně 48 000,- Kč ročně. Podrobnosti o charakteristice chráněného pracovního místa, druhů provozních nákladů, na které lze poskytnout příspěvek a další podrobnosti k zřízení tohoto místa, stanoví prováděcím předpisem ministerstvo. **(19)**

Dalším příspěvkem, který může zaměstnavatel čerpat je příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě. Poskytuje se těm zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají více než 50% osob se zdravotním postižením. Tento příspěvek se poskytuje čtvrtletně zpětně na základě žádosti. Tímto příspěvkem jsou nahrazovány skutečně vynaložené mzdové náklady na zaměstnance v měsíční výši 75 % skutečně vynaložených prostředků včetně pojistného, nejvýše však 8 000,- Kč. Po jednom roce od uplynutí zřízení nebo obsazení pracovního místa může zaměstnavatel požádat ještě o zvýšení příspěvku o částku odpovídající prokázaným dalším nákladům vynaloženým zaměstnavatelem na zaměstnávání osob se zdravotním postižením, nejvýše o 2 000,- Kč měsíčně na jednoho zaměstnance. **(8)**

Zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají osobu se zdravotním postižením prvního a druhého stupně, se podle zákona o daních z příjmů snižuje daň za každého takového zaměstnance o 18 000,- Kč a o 60 000,- Kč za zaměstnance s těžším zdravotním postižením. **(35)**

### **1.4.9 Podporované zaměstnávání**

Podporované zaměstnávání je forma pomoci lidem s postižením, díky které se mohou snadněji zapojit do pracovního a sociálního prostředí. Jsou to služby, jejichž cílem je, aby si člověk s postižením našel a udržel práci na otevřeném pracovním trhu. V tom se liší od chráněných pracovišť a center denních aktivit, které jsou zřizovány převážně pro osoby se zdravotním postižením a kde je určitá pracovní činnost, kterou musí každý pracovník zvládnout, jinak by nemohl na tomto místě pracovat. U podporovaného zaměstnávání se naopak hledá pracoviště, které vyhovuje uchazeči, a ten se učí pracovní i sociální dovednosti přímo na pracovišti s podporou asistenta. **(11)**

Tato služba je časově omezená na dva, maximálně tři roky. Je určena lidem se zdravotním postižením, kteří mají omezenou schopnost si zaměstnání najít a udržet a potřebují individuální podporu, která je jim poskytována jak před nástupem, tak i po něm. Podporované zaměstnávání zahrnuje personální poradenství a pracovní asistenci. Cílem je najít zaměstnavatele, který nabízí určité pracovní místo, pro člověka s postižením, který má určité schopnosti a tím zajistit trvalý pracovní vztah. Tuto činnost vykonávají agentury pro podporované zaměstnávání. **(51)**

Jak podotýká Doležel (2007), podporované zaměstnávání patří mezi podpůrné mechanismy, zabraňující sociálnímu vyloučení lidí s postižením z pracovního procesu. **(3)**

Proces podporovaného zaměstnávání má svá pravidla. Po seznámení klienta s možnostmi agentury a naopak, sepíší společně dohodu o poskytování služeb. Pro své potřeby si agentura vypracuje osobní profil uchazeče a s uchazečem zpracuje

individuální plán. Poté pracovník agentury společně s uchazečem hledá vhodného zaměstnavatele v různých databázích, uchazeč si za pomoci pracovníka osvojuje potřebné dovednosti v oblasti komunikace, rozhodování, orientace v situaci apod. Asistent doprovází uchazeče, pokud si to přeje, také na první setkání se zaměstnavatelem, kde se vzájemně seznámí s pracovními možnostmi. Pokud se domluví na spolupráci, má uchazeč podle svých schopností možnost využívat přítomnost asistenta i v průběhu pracovního procesu. Ten s ním dochází na pracoviště, pomáhá mu se zapracovat, ale tato pomoc se pomalu snižuje až na úroveň, kdy se uchazeč, teď již zaměstnanec, osamostatní. **(11)**

Agentury pracují nejen s lidmi se zdravotním postižením jako s uchazečem o zaměstnání, ale také se zaměstnavateli, kterým poskytují poradenství, pomáhají zvládnout například počáteční těžkosti s komunikací a způsobem chování k postiženému. **(51)**

Důležité v podporovaném zaměstnávání je setkávání zaměstnanců agentury samostatně i společně se svými uživateli. K tomu slouží Job kluby, kde si klienti procvičují dovednosti, individuální konzultace, týmové schůzky, společné schůzky s asistenty a uživateli, kroužky přátel a supervize. **(11)**

## **1.5 Poradenství**

V dnešní době, kdy je poměrně vysoká nezaměstnanost, není snadné najít práci pro zdravého člověka. Lidé se zdravotním postižením mají hledání ještě ztížené vzhledem ke svému znevýhodnění. Vzhledem ke svému omezení mají menší výběr zaměstnání, která mohou vykonávat, a také ne každý zaměstnavatel je ochoten je zaměstnat. U zaměstnavatelů se setkávají s řadou předsudků, někdy až diskriminací, ale většinou jde bohužel o nedostatek informací jak ze strany zaměstnavatelů, tak i ze strany zdravotně postižených.

Při hledání vhodného místa je tedy důležitá pomoc ve formě rady. Ať je to při přechodu ze školy do zaměstnání u lidí s vrozeným postižením, nebo při hledání

místa pro člověka se získaným postižením, aby se mohl zpět začlenit do profesního života. **(19)**

Pomoc při uplatnění na trhu práce pro osoby se zdravotním postižením ve formě poradenství poskytuje Úřad práce nebo soukromé agentury práce, s povolením Ministerstva práce a sociálních věcí. Tuto pomoc poskytují také agentury podporovaného zaměstnávání, případně neziskové organizace zaměřené na práci s lidmi se zdravotním postižením. **(10)**

**Úřad práce** České republiky je správním úřadem s celostátní působností, který řídí Ministerstvo práce a sociálních věcí a je jeho nadřazeným správním úřadem. Plní úkoly v oblastech zaměstnanosti, ochrany zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele, státní sociální podpory, dávek pro osoby se zdravotním postižením, příspěvku na péči a inspekce poskytování sociálních služeb a pomoci v hmotné nouzi. Dle vyhlášky č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon o zaměstnanosti, zabezpečuje Úřad práce pracovní rehabilitaci pro osoby se zdravotním postižením. **(48)**

Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením na základě žádosti této osoby. Zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Se zájemcem Úřad práce sestaví individuální plán pracovní rehabilitace. **(36)**

**Agentury práce** mají povolení k příslušné formě zprostředkování zaměstnání, které vydává na základě žádosti generální ředitelství Úřadu práce. Toto zprostředkování mohou agentury provádět dle § 58 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, bezplatně nebo za úhradu. Úhrada ale nemůže být požadována od fyzické osoby, které je zaměstnání zprostředkováváno. Na portále Ministerstva práce a sociálních věcí lze najít kompletní seznam agentur práce v ČR. Celkem je jich 1581 a poradenství poskytuje 909 z nich. **(45)** Pro člověka se zdravotním postižením je však daleko vhodnější využít služeb již výše

zmíněných agentur pro podporované zaměstnávání, které se přímo na poradenství osobám se zdravotním postižením specializují.

Z neziskových organizací, které se zabývají poradenstvím nebo i přímo zaměstnáváním osob se zdravotním postižením, vyjmenuji alespoň ty nejznámější: Rytmus o. s., Svaz tělesně postižených v České republice, o. s., Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, Máme otevřeno?, o. s., Agentura Profesního Poradenství pro Neslyšící, o. s., Česká unie pro podporované zaměstnávání, Agapo, o. p. s., MESADA, o. s., Sociální agentura, o. s., a jiné.

## **1.6 Organizace zabývající se zaměstnáváním OZP v Písku**

Organizací, které se zabývají zaměstnáváním a poradenstvím pro osoby se zdravotním postižením, není v Písku mnoho. Kromě Úřadu práce jsou to následující organizace.

### **1.6.1 Mesada, občanské sdružení**

Mesada, o. s. respektuje a prosazuje práva lidí s postižením a snaží se je podporovat při integraci do společnosti. Její hlavní činností je podpora pracovní a společenské aktivity lidí s postižením, vyhledávání a vytváření vhodných pracovních příležitostí, nabídka volnočasových aktivit pro lidi s postižením, pořádání kulturních a společenských aktivit, shromažďování a poskytování informací o sociálních, rehabilitačních a terapeutických službách a organizování vzdělávacích akcí pro lidi s postižením, pro budoucí pracovníky či pracovníky organizací poskytujících sociální služby. (44)

Od roku 2012 do dubna 2015 realizuje Mesada postupně projekty „Podporované zaměstnávání - metoda boje proti nezaměstnanosti osob se zdravotním postižením I, II a III“, za podpory Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního

programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu České republiky. Snahou je motivovat cílovou skupinu k vyhledávání zaměstnávání, nabízeno je systematické poradenství, poradenství pro zaměstnavatele a dle potřeby pracovní asistence. V rámci projektu se konají i Job kluby, v nichž si účastníci projektu zdokonalují získané dovednosti. (43)

### **1.6.2 Fokus - Písek, občanské sdružení**

Občanské sdružení Fokus Písek se snaží pomáhat lidem s duševním onemocněním a jejich rodinám ve zkvalitňování jejich života, v začleňování do společnosti a podporuje je v překonávání problémů spojených s duševním onemocněním. Poskytují služby sociální rehabilitace a sociálně terapeutické dílny. Od roku 2011 do srpna 2013 realizoval Fokus projekt „*Jak se dostat ven z bludného kruhu - aneb pomoc lidem s duševním onemocněním v návratu zpět na trh práce*“, financovaný prostřednictvím Evropského sociálního fondu v ČR a jeho Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost. Cílem byla motivace účastníků k aktivnějšímu přístupu při hledání a získávání zaměstnání, jehož součástí byla i asistence při vyhledávání a získávání zaměstnání, a zřízení a podpora nových pracovních míst. Po ukončení projektu bylo umístěno celkem sedm účastníků, kteří prošli vzdělávacími aktivitami, oproti plánovaným čtyřem. (38)

### **1.6.3 Horizont, občanské sdružení**

Protivínské občanské sdružení Horizont, s pobočkou v Písku, poskytuje osobám s mentálním postižením a kombinovanými vadami pomoc, aby mohly žít plnohodnotný život a aktivně se zapojily do společnosti. Nabízí chráněná pracovní místa, dílny pracovní terapie, poradenskou činnost, vzdělávání a aktivizační programy, osobní asistenci a služby psychologa. V roce 2012 se podařilo na

základě dohody s Úřadem práce v Písku zaměstnat 12 osob se zdravotním postižením. (39)

## 1.7 Zaměstnavatelé osob se zdravotním postižením v Písku

Díky předchozím uvedeným projektům, Úřadu práce a soustavné snaze neziskových organizací, se situace na trhu práce v Písku pro osoby se zdravotním postižením v posledních několika letech o něco zlepšila. Zaměstnavatelé se pomalu, ale jistě nechávají pod tíhou argumentů přesvědčit, že zaměstnanec se zdravotním postižením není pro jejich provoz pohromou. Svědčí o tom přibývajícím počtem zaměstnavatelů, kteří místo náhradních plnění začínají zaměstnávat osoby se zdravotním postižením, jak je jejich povinnost ze zákona o zaměstnanosti. Bohužel jich není stále dostatek.

Asi největším zaměstnavatelem v Písku je **Otava, výrobní družstvo**, kterému se podařilo vybudovat 6 výrobních středisek po Jižních Čechách a zaměstnává okolo 370 zaměstnanců se zdravotním postižením, což činí asi 70 % z celkového počtu 500 zaměstnanců. Je tedy nejen zaměstnavatelem, který dává práci lidem se zdravotním postižením, ale také nabízí své výrobky jiným podnikům právě jako náhradní plnění. Tím je odběr výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů s podílem vyšším než 50% zaměstnanců se zdravotním postižením. Výroba je zaměřena na montáže, kooperační práce, navíjení cívek transformátorů, výrobu bovdenů, kabelových svazků a textilní výrobu. (49)

Na jaře 2012 vznikla v Písku, za pomoci projektu Integrovaného operačního programu spolufinancovaného z Evropského fondu regionálního rozvoje, **integrační kavárna PONTES**, která pomáhá lidem se zdravotním postižením začlenit se do pracovního procesu. I zde je splněna podmínka více jak 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením, tudíž při využití služeb např. pronájmu prostor pro firemní školení, je zde možnost náhradního plnění. Zdravotně postižení

tu pomáhají v kuchyni při mytí nádobí, při přípravě lehčích jídel, s úklidem i s obsluhou. **(50)**

**Sociální podnik Madlenka, o. p. s.** vznikl v roce 2010 při občanském sdružení Fokus Písek, o. s., který zaměstnává více než 50 % lidí se zdravotním postižením, převážně duševním. Vyrábí zde šperky, hračky a bytovou dekoraci. Ze služeb nabízí úklidové služby domácností a kanceláří, a zpracování účetnictví. **(42)**

Podniků, firem a soukromníků v Písku, kteří zaměstnávají osoby se zdravotním postižením je celá řada a zdá se, že jich především díky aktivitě MESADY, o. s. stále přibývá. Přes všechnu snahu jich stále ještě není dostatek a lidé se zdravotním postižením mají stále problém sehnat zaměstnání, které by vyhovovalo jejich požadavkům.



## **2 Cíl práce a výzkumné otázky**

### **2.1 Cíl práce**

Cílem této práce je zjistit, jaké možnosti uplatnění na trhu práce ve městě Písku mají osoby se zdravotním postižením a zda o tyto možnosti mají zájem.

Výsledky práce by mohly sloužit především organizacím, které se zabývají pomocí lidem se zdravotním postižením při integraci na trh práce, a pro zaměstnavatele, aby se lépe seznámili s touto problematikou.

### **2.2 Výzkumná otázka**

V souvislosti s cílem práce byla stanovena tato výzkumná otázka:

**Mají osoby se zdravotním postižením zájem o uplatnění na trhu práce?**

## 3 Metodika

### 3.1 Použitá metodika

Výzkum v této práci probíhal kvalitativní výzkumnou strategií, metodou sběru dat dotazováním, technikou rozhovoru podle návodu.

Dle Dismana (2000) získáváme kvalitativním výzkumem velké množství informací o malém počtu jedinců. Kvalitativní šetření má nízkou míru zobecnitelnosti, oproti tomu má však vysokou validitu. (2) Hendl (2008) podotýká, že se výsledkům kvalitativního výzkumu vytýká, že jsou ovlivněny subjektivními dojmy výzkumníka. Jeho nedostatkem je také malá průhlednost a netransparentnost. Tyto nedostatky však vyvažuje svým hloubkovým popisem případů, kdy výzkumník nezůstává pouze na povrchu. (5)

Metoda dotazování je nejčastěji používanou metodou při získávání dat ve výzkumu. Zaznamenávají se výpovědi respondentů a je doporučováno doplnit dotazování pozorováním respondenta. (21)

U rozhovoru pomocí návodu, který je náročnější na přípravu, je výhodou, že si vytváříme určité schéma okruhů otázek, jejichž pořadí můžeme zaměřovat. Můžeme se doptávat a upřesňovat si odpovědi, což nám může pomoci dostat se do hloubky problému. (13) Rozhovor pomocí návodu dle Hendla (2008) pomáhá udržet zaměření na konkrétní problematiku a zároveň dovoluje uplatnit dotazovanému vlastní hledisko pohledu. (5)

Rozhovor byl rozdělen do několika částí. Dotazovanými bylo pět osob s mentálním a pět osob s tělesným postižením. Respondenti s tělesným postižením měli v rozhovoru přidanou doplňující otázku s ohledem na druh jejich postižení.

**První okruh** otázek tvořilo zjištění základních informací, které slouží k popisu respondenta. **Druhý okruh** se zabýval bydlením a financováním nákladů respondentů. **Třetí okruh** otázek byl zaměřen na vzdělání a případnou rekvalifikaci. **Čtvrtým a pátým okruhem** otázek byly zjišťovány informace o

současném a předchozím zaměstnání. V šestém okruhu pak respondenti hodnotili zkušenosti s hledáním nového místa. V závěrečné části uváděli respondenti důvody motivace pracovat a řadili je podle vlastních preferencí. (Viz Příloha B) Nahrávky a zápisy rozhovorů jsou uloženy v osobním archivu autora.

## 3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Pro výběr souboru byla použita metoda sněhové koule (Snowball technique), kdy výzkumník zvolí několik jedinců k rozhovoru, a ti pak doporučí někoho ze svého okolí splňující určená kritéria a zprostředkují s nimi kontakt. (5) První dva kontakty byly získány v rámci studijní praxe a na doporučení pracovníků v neziskovém sektoru. Další potom na doporučení předchozích respondentů. Ani jeden z oslovených neodmítl rozhovor.

Výběrový soubor tvořilo 10 osob se zdravotním postižením, z toho 5 s mentálním a 5 s tělesným postižením, kteří žijí ve městě Písku. Výzkum byl uskutečněn s jedinci, kteří již mají zkušenost s uplatněním na trhu práce.

Z celkového počtu 10 osob se jedná o 6 žen a 4 muže ve věkovém rozmezí 24 - 53 let. Kromě dvou v současné době všichni pracují. Z osmi zaměstnaných tři pracují na chráněném pracovním trhu, pět na volném trhu.

Pro zachování úplné anonymity respondentů není v této práci uvedeno jejich jméno, ale pouze pohlaví a věk.

### Respondenti s mentálním postižením

Nejprve byl prováděn výzkum s respondenty s mentálním postižením. Všechny oslovené osoby souhlasily s rozhovorem. Tyto rozhovory probíhaly v období od ledna do poloviny února 2014. Tři rozhovory probíhaly v domácím prostředí respondentů, dva pak na jejich pracovišti, což bylo ochotně umožněno zaměstnavatelem. Všechny rozhovory byly uskutečněny v rámci jednoho setkání

hned po první domluvě. Všichni tito respondenti dali svolení nahrávat rozhovor na diktafon. V průběhu rozhovoru byly dělány písemné poznámky a vždy na konci proběhlo shrnutí a upřesnění některých odpovědí. Všichni byli ubezpečeni, že nikde nebudou zveřejňována jejich jména ani identifikační údaje.

Z těchto pěti osob jsou tři ženy a dva muži ve věkovém rozmezí 24 až 43 let. Dva z nich mají stejného zaměstnavatele, jeden z nich je momentálně bez zaměstnání. Všichni žijí v Písku. Jeden z nich bydlí v týdenním stacionáři, čtyři v chráněném bydlení. Všichni čtyři, kteří mají v současné době zaměstnání, pracují na chráněném pracovním místě. Tři na volném a jeden na chráněném pracovním trhu. Třem z nich pomohla k získání práce nezisková organizace Mesada, o. s. Písek, která má v současné době rozjednané zaměstnání i pro respondenta aktuálně bez práce. Co se týká vzdělání, mají čtyři respondenti nedokončenou praktickou školu, jeden má dvouleté učiliště. Ani jeden neuvedl, že by absolvoval nějaký kurz nebo rekvalifikaci.

### **Respondenti s tělesným postižením**

Druhá část výzkumu byla prováděna s lidmi s tělesným postižením. Čtyři z nich mají postižení získané, pouze jeden vrozené. Rozhovory proběhly po první domluvě u čtyř respondentů, s jedním se rozhovor po domluvě uskutečnil telefonicky. Všechny proběhly v období února až dubna 2014. Na začátku rozhovoru byli všichni ubezpečeni o jejich anonymitě v tomto výzkumu. Svolení k nahrávání na diktafon dali pouze dva z nich. I u těchto respondentů proběhlo ověření ihned po ukončení rozhovoru, kdy byly odpovědi na otázky shrnuty a některé případně upřesněny.

Z těchto pěti osob jsou tři ženy a dva muži ve věkovém rozmezí 35 - 54 let, žijící v Písku. Tři z nich jsou zaměstnanci, jeden je OSVČ a jeden je bez zaměstnání. Dva zaměstnaní pracují na chráněném pracovním trhu a chráněném pracovním místě. Dva pracují na volném pracovním trhu. Jeden z respondentů má vysokoškolské

vzdělání, jeden středoškolské a tři jsou vyučeni. Rekvalifikaci neabsolvoval nikdo, kurz se zaměřením na počítače absolvovali dva respondenti.

Nad rámec zadání této práce se podařilo uskutečnit rozhovor s respondentkou se zrakovým postižením, ve věku 35 let, která je zaměstnaná na chráněném pracovním místě a chráněném pracovním trhu. Má středoškolské vzdělání. Absolvovala počítačový kurz. V kapitolách 4 Výsledky a 5 Diskuse bude pro porovnání s ostatními výsledky uveden i výsledek tohoto rozhovoru. Půjde o porovnání, zda se zkušenosti člověka se zrakovým postižením diametrálně liší či neliší od zkušeností lidí s mentálním a tělesným postižením na pracovním trhu.

### **3.3 Analýza dat**

Data byla analyzována pomocí metody obsahové analýzy. V této metodě jde o prozkoumání obsahu prostřednictvím vytvořené soustavy kategorií. Obsahová analýza ukazuje na skryté významy a pomáhá dostat podstatu z velkého množství sdělení. **(21)** Dle Miovskeho (2006): *„ je obsahová analýza velmi široké spektrum dílčích metod a postupů sloužící k analýze jakéhokoliv textového dokumentu s cílem objasnit jeho význam, identifikovat jeho identické a syntaktické zvláštnosti, případně určit jeho strukturu.“* **(13)**

## 4 Výsledky

### 4.1 Kazuistiky respondentů

Nejprve budou představeny krátké kazuistiky respondentů k přiblížení jejich životní situace.

#### Respondent č. 1

Jedná se o ženu ve věku 42 let s lehkou mentální retardací. Do 22 let bydlela s matkou, poté v Domově pro osoby se zdravotním postižením Zběšičky a poslední rok v chráněném bydlení Duha v Písku.

Respondentka má nedokončenou praktickou školu. Nemá žádný kurz ani rekvalifikaci. Před nástupem do Zběšiček zkoušela pracovat jako šička, ale nedokázala zvládnout požadované tempo. *„Já jsem tam šila spodní prádlo, ale mě to moc nešlo. Oni si mě tam vzali jen proto, že tam dělala mamka. Tak jsem pak šla radši pryč“*. V Domově ve Zběšičkách pomáhala v prádelně a v kuchyni v rámci aktivizačních činností. *„Chodili jsme taky dělat, ale nedostávali jsme žádný peníze, tam jsme jen pomáhali“*. V současné době pracuje jako pomocnice v prádelně pečovatelské služby na volném trhu práce a na chráněném pracovním místě.

Rozhovor proběhl v jejím současném zaměstnání, se svolením vedení organizace.

#### Respondent č. 2

Je to žena ve věku 43 let se středně těžkou mentální retardací. V dětství bydlela s rodiči, ale v 18 letech nastoupila do Domova pro osoby se zdravotním postižením Zběšičky, kde žila do loňského roku. Po otevření chráněného bydlení Duha, se společně se svou kamarádkou přestěhovala do Písku.

Má nedokončenou praktickou školu. Neabsolvovala žádný kurz ani rekvalifikaci. Do současné doby nikdy nepracovala, pouze v Domově ve Zběšičkách se v rámci aktivizačních činností naučila vyšívat a vařit. V současné době pracuje jako pomocnice v kuchyni ve stejné organizaci jako předchozí respondentka, tedy na volném trhu a chráněném pracovním místě.

Tam také proběhl se svolením vedení rozhovor. Respondentka byla hodně uzavřená, chvíli trvalo, než získala důvěru.

### **Respondent č. 3**

Dalším respondentem je muž ve věku 34 let. Jeho diagnóza je mentální retardace na podkladě dětské mozkové obrny. Je plně mobilní. Přibližně ve 14 letech se stal klientem Týdenního stacionáře Duha v Písku a víkendy trávil doma. V současnosti je jeho domovem chráněné bydlení Duha.

Respondent má nedokončenou praktickou školu. Nemá rekvalifikaci ani kurz. Vyzkoušel již několik zaměstnání, ale nikde nevydržel dlouho. Pracoval jako pomocník v kuchyni, pomáhal uklízet v restauraci a s pracemi okolo domu. Je manuálně zručný a má rád fyzickou práci. Má problémy ve vztahu k lidem, a pokud vycítí u druhých aroganci, dokáže být i agresivní. *„Já jsem roznášel piva a tam byl nějaký vožralej chlapík a nadával mi do debilů, tak jsem se ho zeptal proč mi nadává, tak se omluvil, pak nadával zase, tak jsem po něm hodil tác.“* Nyní pracuje na chráněném místě a volném pracovním trhu v zemědělství jako pomocný pracovník.

Rozhovor proběhl v prostorách chráněného bydlení Duha.

### **Respondent č. 4**

Je to žena ve věku 39 let s lehkou mentální retardací. Již 20 let je klientkou Týdenního stacionáře Duha v Písku.

Má nedokončenou praktickou školu. Neprošla žádnou rekvalifikací ani kurzem. Její současné zaměstnání na chráněném místě, kde pracuje už skoro dva roky, je její první pracovní zkušeností. Pracuje v Integrační kavárně Pontes jako pomocnice v kuchyni. Je to chráněný pracovní trh i místo. Je pracovitá a přizpůsobivá.

Rozhovor proběhl v jejím pokoji týdenního stacionáře.

### **Respondent č. 5**

Posledním respondentem s mentálním postižením je muž, kterému je 24 let. Jeho diagnóza je syndrom lehké mozkové dysfunkce, ADHD, středně těžké postižení mozku a středně těžká smíšená porucha osobnosti. Bydlí v chráněném bydlení Duha.

Je vyučený ve dvouletém učebním oboru pomocný kuchař. Nemá žádnou rekvalifikaci ani kurz. V současné době je bez zaměstnání. Dříve pomáhal v otcově stavební firmě jako dělník, velice krátce v restauraci v kuchyni, odkud odešel kvůli pomalému tempu své práce a potom pomáhal v bistro, které ukončilo svůj provoz. *„Tam se mi líbilo, jen byly chvíle, kdy jsem nestíhal. Nahrnuly se tam děti a člověk nevěděl co dělat dřív, jestli párky v rohlíku nebo hamburgery. Ale někdy jsem tam mohl i spát.“* V době rozhovoru měl rozjednané místo v McDonald's.

Rozhovor proběhl také v prostorách chráněného bydlení Duha. Respondent nebyl moc sdílný a byl nesoustředěný. Bylo mu nepříjemné mluvit o tom, že nemá zaměstnání a raději se vracel k vyprávění o dřívější práci.

### **Respondent č. 6**

Jedná se o muže s tělesným postižením, kterému je 51 let a jeho postižení je získané. Před 4 lety přišel při dopravní nehodě na motorce o levou horní končetinu a prodělal několik vážných operací. Jeho žena při nehodě zemřela. Po úrazu se přestěhoval z domku do bytu, který si přizpůsobil svému postižení a kde bydlel se svým synem, který je v současné době již dospělý a samostatný.



Je vyučený a pracuje jako OSVČ na volném trhu práce. Kurz ani rekvalifikaci neabsolvoval. Již před úrazem měl síť novinových stánků a v tomto oboru podniká stále. Jen s tím rozdílem, že nyní vlastní pouze jeden stánek. Jako důvod uvedl: *„Před bouračkou jsem měl čtyři stánky, ale teď se mi nechce s jednou pazourou lítat a kontrolovat je. To je samá kontrola a inventura, protože všichni kradou. Kradou nebo chlastají. A je jedno, jestli je to mládež nebo důchodce. Jednou jsem přijel do stánku a bába nemohla ani stát. Tak jsem to prodal a mám jen tenhle jeden, kde si dělám sám. Navíc teď nemám auto. Řídit bych mohl, ale jen automat a na ten mi sociálka nechce dát příspěvek. Prý jsem malej mrzák. Tak kdybych neměl ještě druhou ruku a nohy, to by mi něco dali, ale já jim říkal, čím bych pak řídil?“*

Rozhovor se uskutečnil v jeho novinovém stánku a trval nejdéle ze všech. Respondent vyprávěl převážně o tom, jak se mu úraz stal, a jeho zkušenosti s léčením a s fungováním Úřadu práce ve vztahu k lidem s postižením.

### **Respondent č. 7**

Jedná se o ženu ve věku 46 let, která má postižení získané nemocí. Má problémy s páteří, chodí o francouzských holích a má nemocné srdce. Je rozvedená a má šest dětí, z nichž někteří jsou již dospělí, ale nestýkají se s ní, a ty nezletilé vychovává otec. Musí platit výživné. Bydlí sama v bytě pro osoby v tíživé sociální situaci.

Je vyučená v oboru kuchařka. V současné době zaměstnání nemá. Absolvovala na Úřadu práce pouze počítačový kurz. Jejím posledním zaměstnáním byla šatnářka v kině na chráněném pracovním místě.

Rozhovor proběhl v kavárně. Respondentka byla očividně ráda, že někoho zajímá její osud a ve svých odpovědích byla velice otevřená.

### **Respondent č. 8**

Jedná se o ženu s vrozenou kompletní amputací obou dolních končetin (kongenitální amputace), které je 51 let. Posledních pět let se již výhradně pohybuje

na elektrickém vozíku. Dříve používala také protézy, ale před pěti lety prodělala operaci páteře a od té doby už nesmí používat berle. Je vdaná, má syna a bydlí v bezbariérovém městském bytě.

Má dvě střední školy s maturitou, ekonomickou a sociálně právní. Po maturitě nastoupila do zaměstnání a od té doby je stále v pracovním procesu. Absolvovala počítačový kurz v rámci zaměstnání. V současné době pracuje jako dávkový referent na Úřadu práce.

Rozhovor proběhl v kavárně. Respondentka byla veselá a pozitivní.

### **Respondent č. 9**

Je jím muž ve věku 54 let, který po pádu z výšky ochrnul na dolní polovinu těla a pohybuje se na mechanickém vozíku. Je ženatý a bydlí se svou rodinou v rodinném domku.

Má vysokoškolské vzdělání technického směru, obor technologie dřeva. Dříve podnikal, ale před 18 lety se mu stal pracovní úraz, který ho upoutal na vozík. Po dlouhém léčení a rehabilitaci zkusil pracovat přibližně 3 roky z domova. Udělal si počítačový kurz na Úřadu práce a díky Centru Paraple získal i certifikát. V roce 2000 začal pracovat jako odborný konzultant pro stavby bez bariér, což dělá jako vedlejší činnost dodnes. Jeho hlavním zaměstnáním je práce technologa a grafika ve výrobním družstvu. Pracuje také pro město Písek jako poradce v odstraňování bariér ve městě a testuje turistické trasy podle stupně bariérovosti. Jeho velkým koníčkem je jízda na handbike.

Tento jediný rozhovor proběhl po telefonu, jelikož respondent byl časově zaneprázdněný a bylo těžké najít společný termín pro schůzku.

## **Respondent č. 10**

Poslední z respondentů je žena ve věku 43 let. V roce 2006 jí diagnostikovali Crohnovu nemoc, prodělala několik operací a od té doby je v invalidním důchodu. Je vdaná a má tři děti, se kterými bydlí v bytě.

Je vyučená v oboru pletařka. V profesi pracovala několik let, poté většinou jako prodavačka v textilu. Kurz ani rekvalifikaci nemá. Po diagnostikování nemoci byla tři roky nezaměstnaná. Teď pracuje zase jako prodavačka v prodejně na chráněném pracovním místě a chráněném trhu. Má trochu obavy, že přijde o invalidní důchod. „V práci mi řekli, že pokud nebudu invalidní, propustí mě.“

Rozhovor proběhl v kavárně. Na respondentce byl znát strach z toho, co bude dál. Tvářila se ustaraně a byla zamlklá. Na přezkoumání invalidity má jít v květnu.

## **Respondentka se zrakovým postižením nad rámec zadání práce**

Je to žena ve věku 35 let, její zrakové postižení je vrozené. Je svobodná a bydlí sama ve vlastním bytě.

Má vystudovanou střední rodinnou školu se zaměřením na sociální oblast a počítače. Bez zaměstnání byla pouze malou chvíli po škole a pak půl roku, když skončila dotace z Úřadu práce na místo, kde pracovala. Nyní pracuje již 6 let na chráněném místě a chráněném pracovním trhu jako administrativní pracovník a technolog. Absolvovala počítačový kurz na Úřadu práce.

Rozhovor proběhl v kavárně, respondentka byla veselá, plná optimismu.

## 4.2 Interpretace výsledků

Pro přehlednost a lepší orientaci v tabulkách byli označení respondenti s mentálním postižením **oranžově** a respondenti s tělesným postižením **zeleně**.

### Okruh otázek 1

Jak bylo uvedeno na str. 34, rozhovor byl rozčleněn do několika částí. V prvním okruhu byly zjišťovány základní informace o respondentech. Byly jimi pohlaví, věk, druh postižení a to zda pracují.

Tab. 1: Základní přehled respondentů

Respondent	Pohlaví	Věk	Druh postižení	Pracující
č.1	žena	42	mentální	ano
č.2	žena	43	mentální	ano
č.3	muž	34	mentální	ano
č.4	žena	39	mentální	ano
č.5	muž	24	mentální	ne
č.6	muž	51	tělesné - získané úraz	ano
č.7	žena	46	tělesné - získané nemoc	ne
č.8	žena	51	tělesné - vrozené	ano
č.9	muž	54	tělesné - získané úraz	ano
č.10	žena	43	tělesné - získané nemoc	ano

Zdroj: Vlastní výzkum

Mezi respondenty s **mentálním** postižením jsou tři ženy a dva muži, ve věku 24 - 43 let. Čtyři pracují, a jeden je v současné době bez zaměstnání.

Mezi respondenty s **tělesným** postižením jsou také tři ženy a dva muži, ve věkovém rozmezí 35 - 54 let. Také mezi těmito respondenty jsou čtyři zaměstnaní a jeden je bez zaměstnání.

**Celkově** jde tedy o šest žen a čtyři muže ve věkovém rozmezí 24 -54 let, kdy osm respondentů má zaměstnání a dva ho v současné době nemají.

## Okruh otázek 2

Druhý okruh otázek se týkal druhu bydlení a výše stupně invalidního důchodu k zjištění finančních poměrů, schopnosti samostatné existence a k posouzení důvodů, které vedou respondenty na trh práce.

Tab. 2: Druh bydlení a stupeň invalidního důchodu

Respondent	Druh bydlení	Stupeň ID
č.1	chráněné bydlení	3
č.2	chráněné bydlení	3
č.3	chráněné bydlení	3
č.4	týdenní stacionář	3
č.5	chráněné bydlení	1
č.6	vlastní byt	3
č.7	byt pro osoby v tíživé sociální situaci	2
č.8	městský byt	3
č.9	rodinný dům	3
č.10	vlastní byt	2

Zdroj: Vlastní výzkum

Respondenti s **mentálním** postižením bydlí čtyři v chráněném bydlení a jeden v týdenním stacionáři. Invalidní důchod 3. stupně mají čtyři respondenti a 1. stupně má jeden respondent.

Z respondentů s **tělesným** postižením bydlí dva ve vlastním bytě, jeden v městském bytě, jeden v rodinném domě a jeden v bytě pro osoby v tíživé sociální situaci. Tři pobírají invalidní důchod 3. stupně, dva 2. stupně.

**Celkově** bydlí čtyři respondenti v chráněném bydlení, jeden v týdenním stacionáři, dva ve vlastním bytě, jeden v městském bytě, jeden v rodinném domě a jeden z respondentů v bytě pro osoby v tíživé sociální situaci.

### Okruh otázek 3

V této části rozhovoru bylo zjišťováno vzdělání respondentů, zaměření a to, zda podstoupili rekvalifikaci či kurz. Důvodem těchto otázek je posouzení, zda má vzdělání vliv na lepší uplatnění na pracovním trhu.

Tab. 3: Vzdělání, rekvalifikace, kurz

Respondent	Vzdělání	Obor	Rekvalifikace	Kurz
č.1	nedokončená praktická škola	-	ne	ne
č.2	nedokončená praktická škola	-	ne	ne
č.3	nedokončená praktická škola	-	ne	ne
č.4	nedokončená praktická škola	-	ne	ne
č.5	dvouletý učební obor	pomocný kuchař	ne	ne
č.6	vyučen	neuveden	ne	ne
č.7	vyučena	kuchařka	ne	ne
č.8	středoškolské s maturitou	ekonomie, sociálně právní	ne	ano
č.9	vysokoškolské	technický	ne	ano
č.10	vyučena	pletařka	ne	ano

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky je zřejmé, že vzdělání u respondentů s **mentálním** postižením je pouze minimální. Pouze jeden z nich dosáhl vyučení a to ve dvouletém učebním oboru. Rekvalifikaci ani kurz neabsolvoval ani jeden z nich.

U respondentů s **tělesným** postižením, je tomu jinak. Jeden z nich dosáhl vysokoškolského, jeden středoškolského vzdělání a tři jsou vyučení v oboru. Rekvalifikaci neabsolvoval ani jeden z nich. Kurz dva, a to na Úřadu práce, oba se zaměřením na počítače.

**Celkově** se tedy jedná o jednoho vysokoškoláka, jednoho středoškoláka, čtyři vyučené a čtyři bez ukončeného základního vzdělání.

#### Okruh otázek 4

Čtvrtý okruh otázek byl zaměřen na současné zaměstnání. Předmětem zájmu bylo, jak dlouho již respondenti pracují v současném zaměstnání, zda našli uplatnění na chráněném nebo na volném trhu, na chráněném pracovním místě, délka jejich pracovního úvazku, jestli mají smlouvu na dobu určitou či neurčitou a zda toto zaměstnání splňuje jejich představy.

Tab. 4: Současné zaměstnání respondentů a jeho detaily

Respondent	Trh práce	Chráněné místo	Délka zaměstnání	Pracovní úvazek	Smlouva doba	Splňuje představy
č.1	volný trh	ano	5 měsíců	3 hod/den	určitá	ano
č.2	volný trh	ano	5 měsíců	3 hod/den	určitá	ano
č.3	volný trh	ano	7 měsíců	4 hod/den	neurčitá	ano
č.4	chráněný trh	ano	1,5 roku	4 hod/den	určitá	ano
č.5	-	-	-	-	-	-
č.6	volný trh	ne	20 let	13 hod/den	neurčitá	ano
č.7	-	-	-	-	-	-
č.8	volný trh	ne	19	5,5 hod/den	neurčitá	ano
č.9	chráněný trh	ano	11 let	6 hod/den	neurčitá	ano
č.10	chráněný trh	ano	2 roky	4 hod/den	neurčitá	ne

Zdroj: Vlastní výzkum

Z pracujících respondentů s **mentálním** postižením pracují dva z nich 3 hodiny denně a dva 4 hodiny denně. Tři z nich mají smlouvu na dobu určitou, jeden na dobu neurčitou, tři na volném, jeden na chráněném trhu a všichni na chráněném pracovním místě.

Z respondentů s **tělesným** postižením pracují jeden 4 hodin denně, jeden 5,5 hodiny denně, jeden 6 hodiny denně a jeden, OSVČ, dokonce 13 hodin denně.

Všichni mají smlouvu na dobu neurčitou. Dva našli uplatnění na volném trhu, zbývající dva na chráněném trhu a chráněném pracovním místě.

**Celkově** mají pracovní úvazek na 3 hod/den dva respondenti, na 4 hod/den tři, na 5,5 hod/den jeden, na 6 hod/den jeden a 13 hod/den jeden respondent. Tři pracují na chráněném trhu a pět na volném trhu. Šest jich je na chráněném pracovním místě. Tři mají smlouvu na dobu určitou a pět na dobu neurčitou.

**Všichni kromě jednoho** uvedli, že zaměstnání, kde teď pracují, splňuje jejich představy.



## Okruh otázek 5

Tento okruh otázek byl zaměřen na předchozí pracovní uplatnění. Především bylo předmětem zjišťování to, na jakém trhu vykonávali respondenti své předchozí zaměstnání, z jakého důvodu zaměstnání měnili a jak dlouho jim trvalo, než našli znovu uplatnění na trhu práce.

Tab. 5: Předchozí pracovní uplatnění respondentů, důvod ukončení a doba nezaměstnanosti

Respondent	Trh práce	Důvod ukončení	Doba nezaměstnanosti
č.1	volný trh	neschopnost zvládnout tempo	20 let
č.2	-	-	-
č.3	chráněný	nesplňovalo představy - konflikty	3 měsíce
č.4	-	-	-
č.5	chráněný	ukončení provozu	4 měsíce
č.6	-	-	-
č.7	chráněný	ukončení doby podpory	3 měsíce
č.8	chráněný	nabídka jiného místa	-
č.9	volný	nesplňovalo představy	-
č.10	volný	nesplňovalo představy	-

Zdroj: Vlastní výzkum

V předchozím zaměstnání pracovali dva respondenti s **mentálním** postižením na chráněném pracovním trhu, jeden pracoval na volném trhu. Dva z nich nemají žádnou předchozí pracovní zkušenost. Důvody ukončení předchozího zaměstnání byly u všech tří rozdílné. Jednalo se o neschopnost zvládnout tempo, nesplnění představ převážně z důvodu konfliktů na pracovišti a ukončení provozu pracoviště.

Ze skupiny respondentů s **tělesným** postižením pracovali dva na chráněném trhu, dva našli uplatnění na volném pracovním trhu, jeden pracuje na stejném pracovním místě jako před postižením a to na volném trhu. Důvodem ukončení pracovního poměru na předchozím pracovišti je v jednom případě ukončení doby

podpory z Úřadu práce, v jednom nabídka jiného místa a ve dvou případech zaměstnání nesplňovalo představy respondentů.

**Celkově** tedy v předchozím zaměstnání pracovali čtyři respondenti na chráněném pracovním trhu, tři na volném trhu, jeden pracuje na stejném místě jako před úrazem a dva nikde nepracovali. Důvodem ukončení předchozího pracovního poměru z důvodu nesplnění představ bylo u třech respondentů, z důvodu ukončení podpory z ÚP u jednoho, z důvodu nabídky jiného místa u jednoho, z důvodu ukončení provozu u jednoho a z důvodu neschopnosti zvládnout tempo práce také u jednoho z respondentů. Doba bez zaměstnání se zpravidla pohybovala od nuly do čtyř měsíců, pouze v jednom případě byla doba 20 let.

## Okruh otázek 6

Šestý okruh rozhovoru zjišťoval, kdo pomohl respondentům při hledání nového pracovního místa, ať již současného nebo, u momentálně nezaměstnaných, minulého zaměstnání.

Tab. 6: Pomoc při hledání nového pracovního místa

Respondent	V 1. fázi poradil kam se obrátit	V 2. fázi pomohl najít
č.1	sociální pracovnice	Mesada o.s.
č.2	sociální pracovnice	Mesada o.s.
č.3	známý	Úřad práce
č.4	sociální pracovnice	Mesada o.s.
č.5	sociální pracovnice	Mesada o.s.
č.6	-	-
č.7	sociální pracovnice	Mesada o.s.
č.8	-	-
č.9	známý	Úřad práce
č.10	známý	Úřad práce

Zdroj: Vlastní výzkum

Čtyřem z pěti respondentů s **mentálním** postižením poradila sociální pracovnice, která s nimi došla do občanského sdružení Mesada v Písku, kde našli těmto respondentům odpovídající pracovní příležitost. Jednomu z respondentů pomohl známý a Úřad práce.

Dvěma ze čtyř respondentů s **tělesným** postižením pomohl známý, jednomu sociální pracovnice, dva pomoc nepotřebovali, zaměstnání si našli sami. Úřad práce pomohl dvěma respondentům a jednomu pomohla Mesada, o. s.

**Celkově** tedy z deseti respondentů pomohlo v pěti případech občanské sdružení Mesada, třem Úřad práce a dva respondenti si našli zaměstnání sami.

## Okruh otázek 7

Tento okruh otázek se zaměřil na důvod hledání pracovního uplatnění respondentů. Měli sami říct dva důvody, které u nich vedou k motivaci pracovat a ty pak seřadit podle důležitosti.

Tab. 7: Pořadí uváděných důvodů hledání pracovního uplatnění

Respondent	První v pořadí důležitosti	Druhý v pořadí důležitosti
č.1	zkrácení dlouhé chvíle	peníze
č.2	zkrácení dlouhé chvíle	peníze
č.3	zkrácení dlouhé chvíle	kontakt s lidmi
č.4	zkrácení dlouhé chvíle	kontakt s lidmi
č.5	peníze	zkrácení dlouhé chvíle
č.6	peníze	zkrácení dlouhé chvíle
č.7	peníze	kontakt s lidmi
č.8	kontakt s lidmi	peníze
č.9	peníze	kontakt s lidmi
č.10	peníze	kontakt s lidmi

Zdroj: Vlastní výzkum

Z poslední tabulky je zřejmé, že respondenti s **mentálním** postižením upřednostňují zkrácení dlouhé chvíle před penězi nebo kontaktem s lidmi ve čtyřech případech z pěti.

Čtyři respondenti s **tělesným** postižením naopak upřednostňují výdělek před kontaktem s lidmi nebo zkrácením dlouhé chvíle.

**Celkově** jsou nejdůležitějším důvodem hledání zaměstnání pro pět respondentů finance, pro čtyři zkrácení dlouhé chvíle a pro jednoho kontakt s lidmi.

## **Respondentka se zrakovým postižením**

Jak již bylo uváděno na straně 37, mimo zadání této práce se naskytla příležitost hovořit s mladou ženou s vrozeným zrakovým postižením. Pro zajímavost a možnost porovnání, jsou uvedeny její názory a zkušenosti.

Má střední školu s maturitou a bez práce byla za svůj profesní život pouze půl roku. Zaměstnání si našla chvíli po škole, na Úřadu práce prošla počítačovým kurzem a našla si práci v neziskové organizaci jako administrativní pracovnice. Po pěti letech si s pomocí známého našla jiné, perspektivnější místo, které je na chráněném pracovním trhu i místě, a kde pracuje dodnes. Neumí si představit, že by nechodila do práce, už jen s ohledem na to, že žije sama ve vlastním bytě a také proto, že ráda cestuje a na to potřebuje finance. Smlouvu v zaměstnání má na dobu určitou, která jí v dohledné době končí. Předpokládá, že po šesti letech dostane smlouvu na dobu neurčitou. Je plná elánu a tvrdí, že nemá žádné důvody k pesimismu. Žije podle názoru, že pokud člověk chce, může všechno, i přes své omezení. Může mít horší podmínky, ale pokud bude vytrvalý, podaří se mu dosáhnout cíle. Jako důvod proč chce pracovat uvádí na prvním místě peníze, na druhém kontakt s lidmi.

## 5 Diskuse

Uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce je velice aktuální téma. A to jak z hlediska lidí se zdravotním postižením, kteří se snaží žít běžným životem, tak z hlediska státu, který dohlíží na dodržování základních lidských práv (26), a v neposlední řadě i z hlediska zaměstnavatelů, kterým zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, ukládá zaměstnávat tyto občany ve výši povinného podílu. (32)

Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit možnosti osob se zdravotním postižením při uplatňování na trhu práce, kdy oblast výzkumu byla vymezena na město Písek. Výzkumná otázka měla najít odpověď na to, zda lidé se zdravotním postižením, a to jak mentálním tak tělesným, mají zájem o uplatnění na trhu práce.

Z výsledků vyplývá následující. Všichni z dotázaných respondentů, bez rozdílu v druhu postižení, **mají zájem o pracovní uplatnění**. Tato myšlenka je podporována Novotnou (2010), podle které má každý člověk potřeby, jež jsou projevem nějakého nedostatku a ty se snaží pro udržení vnitřní rovnováhy uspokojovat. (17) Pokud není některá z potřeb saturována, může dle Vágnerové (2008) docházet k frustraci až k deprivaci. (23) Není proto divu, že lidé se zdravotním postižením chtějí stejně jako zdraví lidé, uspokojovat své potřeby úcty a uznání. Michalík (2011) doplňuje, že: „účast člověka na pracovním trhu je jedna z podmínek naplnění kvality života“. (12)

Podle dokumentu Českého statistického úřadu, který provedl v roce 2007 šetření, bylo v roce 2006 v České republice 1 015 548 osob se zdravotním postižením, z toho 525 121 žen a 490 548 mužů. (41) Bohužel statistické údaje z roku 2013, kdy probíhalo další šetření zatím nejsou k dispozici. Předběžné zprávy hovoří „o více než jednom milionu osob se zdravotním postižením s různým typem a mírou postižení. Nejčastější příčinou zdravotního postižení byla nemoc (65 %), vrozené zdravotní postižení bylo zaznamenáno u více než každé desáté (9,4 %) a postižení v důsledku úrazu u téměř každé dvacáté (5,5 %) osoby se zdravotním postižením“. (37) Jak bylo již uvedeno v teoretické části této práce, bylo k 31. 3.

2014 evidováno na Úřadech práce v ČR z celkového počtu více než půl milionu nezaměstnaných přibližně 63 tisíc osob se zdravotním postižením. (46) To se z celkového počtu více než milionu osob se zdravotním postižením může zdát jako malé číslo. Ekonomická aktivita je však u osob se zdravotním postižením ovlivněna několika faktory. Mezi nejdůležitější patří míra zdravotního omezení. Ne každý jedinec se zdravotním postižením může z medicínského hlediska vykonávat pravidelně pracovní činnost.

Z výsledků vyplývá, že osoby s mentálním postižením mají větší šanci uplatnění, a převážně i jedinou, na **chráněném pracovním místě**. Jak uvádí Procházková (2009) je důležité zhodnocení možností a schopností člověka s mentálním postižením a správný výběr pracovního místa. (19) Jedinci s mentálním postižením jsou daleko citlivější na okolní prostředí. Potřebují, aby práci zvládali duševně i tělesně, jak doplňuje Michalík (2011). (12) To se potvrdilo také v tomto výzkumu. Tato specifická skupina potřebuje citlivější přístup a na chráněném místě, které částečně dotuje zaměstnavateli stát, je přístup k těmto osobám přívětivější.

U osob s tělesným postižením výsledek výzkumu není tolik vyhraněný. Získávají zaměstnání na **obou pracovních trzích**, jak chráněném, tak volném. Záleží na příležitosti, vzdělání a především na osobnostních vlastnostech každého jedince. Novosad (2011) k tomuto uvádí, že předpokladem úspěšnosti je správný výběr a rozvíjení těch schopností, které nejsou porušeny. (25) Problémem jsou podle Vágnerové (2008) nižší očekávání od lidí s tělesným postižením, a také to, že jejich tělesná odlišnost bývá příčinou odmítání a je spojována se špatnými vlastnostmi. (23) Tuto negativní zkušenost potvrdili dva respondenti s tělesným postižením.

**Vzdělání** je jedním z důležitých předpokladů k získání zaměstnání, ať se jedná o lidi zdravé, či s postižením. Znevýhodněny jsou v tomto ohledu osoby s mentálním postižením. Michalík (2011) zdůrazňuje odpovídající kvalifikaci osob se zdravotním postižením, jako jednu ze stěžejních při hledání uplatnění na trhu práce. (12) Dle Novosada (2006) má školní příprava spolu s rodinou nejvýznamnější vliv na vývoj a poté i na další seberealizaci. (16) Procházková (2009) to však komentuje

s jistým pesimismem. Podle ní, jedinci s postižením využívají různé vzdělávací kurzy a rekvalifikace, a zvyšují si tak kvalifikaci, nicméně ochota firem je zaměstnat, je stále malá. (19) Výsledky v této práci však nepotvrdily, že by osoby se zdravotním postižením využívaly rekvalifikací a kurzů k rozšíření možného většího výběru zaměstnání. Z deseti respondentů využili vzdělávacího kurzu pouze dva.

Dá se však předpokládat, že čím větší mají osoby se zdravotním postižením vzdělání, tím lépe hledají uplatnění na trhu práce. Jejich možnosti získat zaměstnání se zvyšují. Osoby s mentálním postižením, tedy s nižším vzděláním, jsou omezeny pouze na nekvalifikované práce a bez pomoci sociálního systému jsou v podstatě bez šance zaměstnání získat, což potvrzuje výše zmíněný fakt, že zaměstnání získávají převážně na chráněném pracovním místě. Také nejsou sami schopni si zaměstnání najít. Potřebují pomoc ze svého okolí. Velkým přínosem je pro tyto osoby v Písku Mesada, nezisková organizace, která díky projektu Evropského sociálního fondu má dostatek financí na pomoc těmto osobám při uplatňování na trhu práce. Riley (2006) klade na vzdělání velký důraz. Podle něj je vzdělávání osob se zdravotním postižením stěžejní při jejich uplatňování na trhu práce, stejně jako je významná služba podporovaného zaměstnávání. (20) Osoby s tělesným postižením mají výhodu vyššího vzdělání. Buď jsou schopny si najít zaměstnání sami, nebo se obracejí na Úřad práce, případně také na občanské sdružení Mesada. Jejich doba nezaměstnanosti je kratší. Jak zmiňuje Krejčířová (2005), Úřad práce má v rámci opatření aktivní politiky zaměstnanosti provádět nejen poradenství pro tyto osoby, ale i jejich přípravu na zaměstnání. (11)

Dalším zajímavým zjištěním v této práci je výsledek udávaných **důvodů odchodu ze zaměstnání**. Pokud už měly osoby se zdravotním postižením možnost získat zaměstnání, které tak těžko hledají, proč odcházejí? Je důležité rozlišit důvody odchodu u osob s mentálním a tělesným postižením.

Jeden z respondentů s mentálním postižením uvedl jako důvod odchodu neschopnost zvládat tempo práce. Vágnerová (2000) potvrzuje, že pokud přecení své síly, je výsledkem silné zklamání, které ho odradí od dalšího hledání. (24)



Druhý respondent uvedl jako důvod odchodu nesplnění představ a konflikty na pracovišti. Jedná se respondenta s mentální retardací, kterého uspokojuje těžká fyzická práce a má sklony k agresivitě. Proto výběr zaměstnání pomocníka v kuchyni a obsluhy kavárny není správnou volbou. Jedinci s mentálním postižením jsou daleko citlivější na okolní prostředí a potřebují zvláštní přístup. Výsledky korespondují s tvrzením Michalíka (2011) že, tito lidé potřebují práci zvládnout duševně i tělesně. (12) To je samozřejmě ideální stav i pro zdravého člověka. Ten je však oproti lidem s mentálním postižením odolnější, a má větší potenciál se přizpůsobit.

Respondenti s tělesným postižením uváděli jako důvod odchodu ze zaměstnání ukončení doby podpory, nesplnění představ a nabídku jiného, zajímavějšího zaměstnání. Jeden z respondentů ukončil pracovní činnost, jelikož ho práce neuspokojovala. Se svým vysokoškolským vzděláním měl pocit, že montování hraček nebo práce přes internet není to, co by rád dělal do konce života. Potřeboval kontakt s jiným prostředím než jen domácím. Sám si našel zaměstnání kde pracuje mezi lidmi. Na rozdíl od něj, druhý z respondentů, který uvedl stejný důvod, a to nesplnění představ, neudělal nic pro to, aby si například zvýšil kvalifikaci nebo se přeměroval na jiný obor. Našel si stejnou práci a je stále stejně nespokojený. Potvrzuje to myšlenku Novosada (2011), že osobnost člověka, jeho vnitřní síla a vůle je hnacím motorem a nezáleží na tom, jestli má člověk postižení nebo nemá. (15)

Peníze, kontakt s lidmi a zkrácení dlouhé chvíle. To jsou **důvody**, které vedou osoby se zdravotním postižením na trh práce. Procházková (2009) poukazuje na fakt, že díky práci se lidem s postižením dostává pocitu užitečnosti (19). Pociť být užitečný potřebují mít všichni lidé bez rozdílu. To potvrzuje Procházková (2009), podle které má zaměstnanost pro osoby se zdravotním postižením několik významů. Je jím samostatnost, status pracujícího, sociální kontakt, existenční smysl a osobní vývoj. (19)

V respondenty uváděných důvodech, proč chtějí pracovat, je znatelný rozdíl v preferencích mezi osobami s mentálním a tělesným postižením. Osoby s mentálním

postižením posuzují vše trochu z jiného úhlu. Nejsou zatíženy existenčními starostmi jako zdraví lidé. Podle Vágnerové (2008), u některých jedinců, kteří nejsou schopni chápat pojem času, nemůžeme očekávat potřebu životní perspektivy. Nedělají si plány a žijí převážně přítomností. **(23)** Nejčastěji tak uváděly jako důvod proč chtějí pracovat, zkrácení dlouhé chvíle.

Osoby s tělesným postižením na otázku proč chtějí pracovat odpovídaly, že hlavním důvodem jsou peníze. Dle Procházkové (2009) je jeden z významů práce pro člověka zajištění existence, tedy vydělávání peněz a finanční nezávislost. **(19)** Tento výsledek je pochopitelný a dal se předpokládat. Lidé s tělesným postižením se od zdravých liší v tom, že jsou nějakým způsobem fyzicky omezeni. Mají své rodiny, bydlení, závazky a plány, které chtějí uskutečnit. Potřebují finanční zabezpečení, protože své výdaje z invalidního důchodu nebo případného příspěvku na péči ve většině případů nepokryjí.

Ze zjištěných výsledků se dá usuzovat, že lidé s mentálním postižením a lidé s tělesným postižením mají rozdílné možnosti při hledání uplatnění na pracovním trhu.

Rozhovor nad vymezený rámec této práce a uskutečněný s respondentkou se zrakovým postižením potvrdil, že se svými možnostmi uplatnění na trhu práce více přibližuje ke skupině lidí s tělesným postižením.

Cíl této práce, zjištění možností pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením a jejich zájem o toto uplatnění, byl splněn. Výsledky výzkumu potvrdily předpoklad, že možnosti uplatnění lidí se zdravotním postižením jsou závislé zejména na dvou faktorech. Je jím druh a hloubka postižení, a také vzdělání. Dalšími faktory jsou malá informovanost o možnostech a právech těchto lidí při hledání zaměstnání, a nestabilní situace na trhu práce. Nadějí na zlepšení situace na trhu práce pro lidi se zdravotním postižením, jsou snahy státu a sociální politiky o jejich začlenění do pracovního procesu. Zájem pracovat ze strany lidí se zdravotním postižením je podle tohoto výzkumu velký, bez ohledu na to, že jejich důvody jsou rozdílné.

## 6 Závěr

Cílem této práce bylo zjistit, jaké možnosti uplatnění na trhu práce mají osoby se zdravotním postižením. Výzkumná otázka hledala odpověď na to, zda o tyto možnosti mají zájem. Oblast výzkumu se vztahovala na město Písek. Cíl práce byl splněn a odpověď na výzkumnou otázku byla nalezena. Na základě výzkumu, provedeného kvalitativní výzkumnou strategií, pomocí rozhovoru podle návodu, s pěti respondenty s mentálním a pěti s tělesným postižením, se podařilo zjistit zajímavá fakta.

Výsledkem je zjištění, že všichni oslovení respondenti se zdravotním postižením **mají zájem o uplatnění na trhu práce**. Důvodů je několik. Je zapotřebí rozlišit, zda jde o člověka s mentálním nebo s tělesným postižením. Lidé se zdravotním postižením jsou rozdílní. Každý má jiné předpoklady, schopnosti a možnosti.

Výsledky také ukázaly, že **možnosti uplatnění** lidí se zdravotním postižením závisí především na **dvou faktorech**. Prvním z nich je **druh jejich postižení**. Lidé s mentálním postižením mají podle zjištění méně možností uplatnění. Jsou citlivější na okolní prostředí a hůře se vyrovnávají s novými podněty. Potřebují osobitý přístup a trpělivost. Nacházejí tak zaměstnání převážně na chráněném pracovním místě. Také předsudky lidí hrají při zaměstnávání těchto osob svou nevýznamnou roli. Lidé s tělesným postižením jsou na tom o něco lépe. U nich hraje důležitou roli v možnosti získat zaměstnání jejich fyzické omezení. Ani oni ale nejsou ušetřeni od předsudků a diskriminace. Zvláště pak, pokud se jejich postižení týká tělesných deformací. **Druhým faktorem je vzdělání**. Vzdělání je důležité v možnostech uplatnění i pro zdravého člověka. Zvláště pak u člověka s postižením, který má ve svém výběru pracovního uplatnění omezené možnosti. Zase je zapotřebí rozlišit mentální a tělesné postižení. Dá se předpokládat, že lidé s mentálním postižením budou mít nižší vzdělání, než lidé s tělesným postižením. Jejich výběr je vzhledem tomuto nízkému vzdělání značně omezen a to především na pomocné práce. Nacházejí zaměstnání převážně na chráněných pracovních místech. Lidé s tělesným

postižením mají předpoklady vyššího vzdělání větší. Tím se také zvyšují možnosti jejich uplatnění.

Je také zapotřebí brát v potaz možnosti pracovního uplatnění v místě bydliště. Okresní město jako je Písek, kde je hodně firem, bude mít na výběr z většího množství nabídek pracovního uplatnění pro osoby se zdravotním postižením, než malé město nebo vesnice.

Problémem v hledání uplatnění pro osoby se zdravotním postižením, je malá informovanost jak zájemců o zaměstnání, tak zaměstnavatelů. Lidé se zdravotním postižením často neví na koho se obrátit a kde hledat pomoc a podporu. Zaměstnavatelé zase nemají dostatek informací jaké výhody a nevýhody má zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Jsou však také zaměstnavatelé, kteří umí využít příspěvek na zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve svůj osobní prospěch. Nevylácejí zdravotně postiženým plnou částku, nebo její část odvádějí na pochybné kurzy pro zdravotně postižené a sami se tak obohacují. Proti těmto praktikám se snaží bojovat Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Situaci by mohly zlepšit také častější kontroly z Úřadů práce a informovanost lidí se zdravotním postižením o jejich právech.

V současné době probíhá v České republice projekt *„Vzdělávání zaměstnanců se zdravotním postižením“* realizovaný Fondem dalšího vzdělávání a financovaný z Evropského sociálního fondu prostřednictvím operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost, a ze státního rozpočtu České republiky. Je zaměřený na zaměstnavatele z volného trhu práce a jejich podporu při vzdělávání zaměstnanců se zdravotním postižením. Snad i díky takovýmto snahám, budou mít lidé se zdravotním postižením větší šanci uplatnit se na trhu práce.

Závěry z tohoto výzkumu mohou sloužit jako studijní materiál pro studenty oborů zaměřených na zdravotně sociální tematiku a také pro samotné osoby se zdravotním postižením, které se pokoušejí, nebo mají v plánu, uplatnit se na pracovním trhu. Především by se však měly se závěry seznámit Úřady práce a neziskové organizace, které se zabývají pomocí lidem se zdravotním postižením a

usnadnit této skupině přístup k informacím o jejich právech a možnostech. V neposlední řadě mohou tyto výstupy také sloužit jako studijní materiál pro firmy a jejich personalisty v případě, že váhají, zda vytvořit chráněné pracovní místo nebo zaměstnat člověka se zdravotním postižením.

## 7 Seznam použitých zdrojů

### 1. Odborná literatura

1. BIEWER, Gottfried. *Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt, 2009, 248 s. UTB Sonderpädagogik. ISBN 978-382-5229-856.
2. DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele*. 3.vydání. Praha: Karolinum, 2000, 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
3. DOLEŽEL, Rudolf a Marie VÍTKOVÁ. *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením: příručka pro zaměstnavatele k projektu OPR LZ 3.1. "Aktivizační a vzdělávací centrum"*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2007, 125 s. ISBN 978-807-3151-430.
4. FIALOVÁ, Ilona. *Analýza faktorů determinujících edukaci a profesní orientaci jedinců se zdravotním postižením*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2011, 207 s. ISBN 978-802-1055-919.
5. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vydání. Praha: Portál, 2008, 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
6. JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vydání. Praha: Triton, 2006, 173 s. ISBN 80-725-4730-5.
7. KAHOUN, Vilém. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. 2. aktualiz. vydání. Praha: Triton, 2013, 468 s. ISBN 978-807-3877-330.
8. KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. 1. vydání. Ostrava: Key Publishing, 2009, 158 s. Právo (Key Publishing). ISBN 978-807-4180-224.
9. KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. 4., přeprac. a aktualiz. vydání. Praha: ASPI, 2007, 503 s. ISBN 978-807-3572-761.

10. KREJČÍŘOVÁ, Olga. *Manuál zaměřený na orientaci v poradenství a v problematice pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, 32 s. ISBN 978-80-244-1632-8.
11. KREJČÍŘOVÁ, Olga. *Problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením: studijní texty*. 1. vydání. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2005, 87 s. ISBN 80-903-5981-7.
12. MICHALÍK, Jan. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. vydání. Praha: Portál, 2011, 511 s. ISBN 978-807-3678-593.
13. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vydání. Praha: Grada, 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
14. NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. 1. vydání. Praha: Portál, 2009, 269 s. ISBN 978-807-3675-097.
15. NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. 1. vydání. Praha: Portál, 2011, 166 s. ISBN 978-80-7367-873-9.
16. NOVOSAD, Libor. *Základy speciálního poradenství*. 2. vydání. Praha: Portál, 2006, 159 s. ISBN 80-736-7174-3.
17. NOVOTNÁ, Eliška. *Sociologie sociálních skupin*. 1. vydání. Praha: Grada, 2010, 120 s. Sociologie (Grada). ISBN 978-802-4729-572.
18. OPATŘILOVÁ, Dagmar a Lucie PROCHÁZKOVÁ. *Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2011, 159 s. ISBN 978-802-1055-360.
19. PROCHÁZKOVÁ, Lucie. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce*. Brno: MSD, 2009, 170 s. ISBN 978-807-3920-944.
20. RILEY, Charles A. *Disability and business: best practices and strategies for inclusion*. Lebanon, NH: University Press of New England, c2006, xix, 231 p. ISBN 15-846-5522-4.
21. SURYNEK, Alois. *Základy sociologického výzkumu*. 1. vydání. Praha: Management Press, 2001, 160 s. ISBN 80-726-1038-4.

22. TOMEŠ, Igor. *Obory sociální politiky*. 1. vydání. Praha: Portál, 2011, 366 s. ISBN 978-807-3678-685.
23. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4., rozš. a přeprac. vydání. Praha: Portál, 2008, 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
24. VÁGNEROVÁ, Marie, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Stanislav ŠTECH. *Psychologie handicapu*. 2. vydání. Praha: Karolinum, 2000, 230 s. ISBN 80-718-4929-4.
25. VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. 1. vydání. Praha: Grada, 2012, 349 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4738-291.

## **2. Právní předpisy a judikatura**

26. ČESKO. Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky
27. ČESKO. Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů
28. ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
29. ČESKO. Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů
30. ČESKO. Předpis č. 198/2009 Sb., zákon o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon)
31. ČESKO. Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů
32. ČESKO. Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů
33. ČESKO. Vyhláška č. 505/2006 Sb., provádějící některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
34. ČESKO. Zákon č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů
35. ČESKO. Zákon č. 582/1992 Sb., o dani z příjmů, ve znění pozdějších předpisů



### 3. Internetové zdroje

36. ČESKÁ UNIE PRO PODPOROVANÉ ZAMĚSTNÁVÁNÍ. Sociální rehabilitace [online]. Unie-pz.cz, 2012 [cit. 2014-01-02]. Dostupné z: <http://www.unie-pz.cz/3-podporovane-zamestnavani/15-socialni-rehabilitace.html>
37. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Tiskové zprávy. *Se zdravotním postižením žije každý desátý občan ČR* [online]. Czso.cz, 2013 [cit. 2014-04-02]. Dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/se\\_zdravotnim\\_postizenim\\_zije\\_kazdy\\_desaty\\_obcan\\_cr\\_20140416](http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/se_zdravotnim_postizenim_zije_kazdy_desaty_obcan_cr_20140416)
38. FOKUS PÍSEK. *Sdružení Fokus* [online]. Fokus-písek.cz, 2013 [cit. 2014-01-05]. Dostupné z: <http://www.fokus-pisek.cz/>
39. HORIZONT. *Služby* [online]. Oshorizont.cz, 2014 [cit. 2014-01-07]. Dostupné z: <http://www.oshorizont.cz/sluzby.php>
40. Charta základních práv Evropské unie [online]. Euroskop.cz, © 2005-14 Vláda České republiky [cit. 2014-01-14]. Dostupné z: [http://www.euroskop.cz/gallery/6/2090-charta\\_zakladnich\\_prav\\_1.pdf](http://www.euroskop.cz/gallery/6/2090-charta_zakladnich_prav_1.pdf)
41. KALNICKÁ, Vladimíra. *Výsledky šetření o zdravotně postižených osobách v České republice za rok 2007* [online]. Nrzp.cz, © 2010 [cit. 2014-04-02]. Dostupné z: [http://www.nrzp.cz/dokumenty/Vybrane\\_statisticke\\_udaje\\_OZP\\_2007.pdf](http://www.nrzp.cz/dokumenty/Vybrane_statisticke_udaje_OZP_2007.pdf)
42. MADLENKA. *O společnosti* [online]. Madlenkapisek.cz, 2013 [cit. 2014-01-10]. Dostupné z: [http://www.madlenkapisek.cz/spolecnost/o\\_spolecnosti/](http://www.madlenkapisek.cz/spolecnost/o_spolecnosti/)
43. MESADA. *O nás* [online]. Mesada.eu, © 2010 - 2013 [cit. 2014-01-04]. Dostupné z: <http://www.mesada.eu/onas.html>
44. MESADA. *Podporované zaměstnávání* [online]. Mesada.eu, © 2010 - 2013 [cit. 2014-01-04]. Dostupné z: [http://www.mesada.eu/podporovane\\_zamestnavani.html](http://www.mesada.eu/podporovane_zamestnavani.html)
45. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Integrovaný portál MPSV. *Agentury práce* [online]. MPSV.cz, © 2002 - 2012 OKsystem s.r.o. [cit. 2014-01-02]. Dostupné z: [http://portal.mpsv.cz/sz/zamest/zpr\\_prace/](http://portal.mpsv.cz/sz/zamest/zpr_prace/)

46. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Integrovaný portál MPSV. *Statistiky nezaměstnanosti* [online]. MPSV.cz, © 2002 - 2012 OKsystem s.r.o. [cit. 2014-04-15]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/mes>
47. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Strategické dokumenty. *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením* [online]. MPSV.cz, 2014 [cit. 2014-02-14]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/8585/umluva\\_o\\_pravech.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/8585/umluva_o_pravech.pdf)
48. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Integrovaný portál MPSV. *Úřad práce České republiky* [online]. MPSV.cz, © 2002 - 2012 OKsystem s.r.o. [cit. 2014-01-02]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/upcr/oup>
49. OTAVA. *O společnosti* [online]. Vdiotava.cz, © OTAVA, výrobní družstvo 2014 [cit. 2014-01-09]. Dostupné z: <http://www.vdiotava.cz/o-spolecnosti/>
50. PONTES. *Integrační kavárna* [online]. Kavarnapontes.cz, 2014 [cit. 2014-01-09]. Dostupné z: <http://www.kavarnapontes.cz/>
51. RYTMUS. Podporované zaměstnávání [online]. Rytmus.org, © Rytmus, o.s., 2009 [cit. 2014-02-24]. Dostupné z: [http://www.rytmus.org/podporovane\\_zamestnavani](http://www.rytmus.org/podporovane_zamestnavani)
52. ŠVESTKOVÁ, Olga. *Mezinárodní klasifikace následků onemocnění a úrazů WHO, její vývoj, základní principy a praktické využití. Politika státu v oblasti rehabilitace* [online]. Receptis.cz, 2001 [cit. 2014-01-03]. Dostupné z: [http://www.receptis.cz/ke\\_stazeni/tezesvestkova.receptis.pdf](http://www.receptis.cz/ke_stazeni/tezesvestkova.receptis.pdf)
53. World Health Organization. *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicap (ICIDH)* [online]. Who.int © WHO 2014 [cit. 2014-01-10]. Dostupné z: <http://www.who.int/classifications/en/>

## **8 Přílohy**

Příloha A: Úmluva o právech osob se zdravotním postižením

Příloha B: Rozhovor pomocí návodu

## **Příloha A: Úmluva o právech osob se zdravotním postižením**

Dne 13. prosince 2006 byla v New Yorku přijata Úmluva o právech osob se zdravotním postižením.

Jménem České republiky byla Úmluva podepsána v New Yorku dne 30. března 2007.

S Úmluvou vyslovil souhlas Parlament České republiky a prezident republiky Úmluvu ratifikoval. Ratifikační listina České republiky byla uložena u generálního tajemníka Organizace spojených národů, deponitáře Úmluvy, dne 28. září 2009.

Úmluva vstoupila v platnost na základě svého článku 45 odst. 1 dne 3. května 2008. Pro Českou republiku vstoupila v platnost podle odst. 2 téhož článku dne 28. října 2009.

## **Úmluva o právech osob se zdravotním postižením**

### **Preambule**

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy,

a) majíce na zřeteli, že podle zásad vyhlášených v Chartě Organizace spojených národů je uznání přirozené důstojnosti a hodnoty a rovných a nezcizitelných práv všech členů lidské rodiny základem svobody, spravedlnosti a míru ve světě,

b) uznávající, že Organizace spojených národů ve Všeobecné deklaraci lidských práv a v mezinárodních paktech o lidských právech prohlásila a dohodla se na tom, že každému přísluší všechna v nich stanovená práva a svobody, a to bez jakýchkoliv rozdílů,

c) znovu potvrzující všestrannost, nedělitelnost a vzájemnou závislost a souvislost všech lidských práv a základních svobod a potřebu zaručit osobám se zdravotním postižením plné užívání těchto práv a svobod bez diskriminace,

d) majíce na zřeteli Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech, Mezinárodní pakt o občanských a politických právech, Mezinárodní úmluvu o odstranění všech forem rasové diskriminace, Úmluvu o odstranění všech forem diskriminace žen, Úmluvu proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání, Úmluvu o právech dítěte a Mezinárodní úmluvu o ochraně práv všech migrujících pracovníků a členů jejich rodin,

e) uznávající, že zdravotní postižení je pojem, který se vyvíjí a který je výsledkem vzájemného působení mezi osobami s postižením a bariérami v postojích a v prostředí,

kteře brání jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti, na rovnoprávném základě s ostatními,

f) uznávající význam zásad a hlavních směrů politiky obsažených ve Světovém akčním plánu pro osoby se zdravotním postižením a ve Standardních pravidlech pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením a jejich vliv na podporu, formulaci a hodnocení politiky, plánů, programů a opatření na vnitrostátní, regionální a mezinárodní úrovni zaměřených na další vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením,

g) zdůrazňující význam zohlednění problematiky zdravotního postižení jako nedílné součásti příslušných strategií udržitelného rozvoje,

h) uznávající rovněž, že diskriminace jakékoli osoby na základě zdravotního postižení je porušením přirozené důstojnosti a hodnoty lidské bytosti,

i) uznávající rovněž různorodost osob se zdravotním postižením,

j) uznávající potřebu podporovat a chránit lidská práva všech osob se zdravotním postižením, včetně těch, které potřebují vyšší míru podpory,

k) vyjadřující znepokojení, že navzdory těmto různým nástrojům a závazkům, osoby se zdravotním postižením ve všech částech světa čelí i nadále bariérám, které jim brání v rovnoprávném zapojení do společnosti, a jsou porušována jejich lidská práva,

l) uznávající význam mezinárodní spolupráce pro zlepšování životních podmínek osob se zdravotním postižením v každé zemi a zejména v zemích rozvojových,

m) uznávající hodnotu stávajícího a potencionálního přínosu osob se zdravotním postižením k celkovému prospěchu a rozmanitosti jejich společenství a vědouce, že podpora plného užívání lidských práv a základních svobod osobami se zdravotním postižením a jejich plné začlenění povede k jejich většímu pocitu sounáležitosti a k významnému urychlení lidského, sociálního a hospodářského rozvoje společnosti a na odstranění chudoby,

n) uznávající význam, jaký má pro osoby se zdravotním postižením osobní nezávislost a samostatnost, včetně svobody volby,

o) domnívající se, že osoby se zdravotním postižením by měly mít příležitost se aktivně zapojovat do rozhodovacích procesů o politikách a programech, zejména těch, které se jich přímo týkají,

p) vyjadřující znepokojení nad obtížnými podmínkami osob se zdravotním postižením, které jsou vystavovány mnohonásobným a závažným formám diskriminace na základě rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, náboženství, politického nebo jiného

smýšlení, národnostního, etnického, domorodého nebo sociálního původu, majetku, rodu, věku nebo jiného postavení,

q) uznávajíce, že ženy a dívky se zdravotním postižením jsou často vystavovány, doma i mimo domov, většímu riziku násilí, zranění nebo zneužívání, zanedbávání nebo nedbalému zacházení, týrání nebo vykořisťování,

r) uznávajíce, že děti se zdravotním postižením by měly plně užívat všechna lidská práva a základní svobody na rovnoprávném základě s ostatními dětmi, a majíce na zřeteli závazky, které za tímto účelem přijaly státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy o právech dítěte,

s) zdůrazňující potřebu začlenit hledisko rovnoprávnosti mužů a žen do všech snah o podporu plného užívání lidských práv a základních svobod osobami se zdravotním postižením,

t) upozorňující na skutečnost, že většina osob se zdravotním postižením žije v podmínkách chudoby, a v tomto ohledu uznávajíce naléhavou potřebu zabývat se nepříznivým dopadem chudoby na osoby se zdravotním postižením,

u) majíce na paměti, že pro dosažení plné ochrany osob se zdravotním postižením, zejména během ozbrojených konfliktů a zahraniční okupace, je nezbytné dodržovat podmínky míru a bezpečnosti založené na plném uznání účelů a zásad obsažených v Chartě Organizace spojených národů a na dodržování platných nástrojů v oblasti lidských práv,

v) uznávajíce význam přístupnosti fyzického, sociálního, hospodářského a kulturního prostředí, přístupu ke zdravotní péči a vzdělání a k informacím a komunikaci, aby osoby se zdravotním postižením mohly plně užívat všechna lidská práva a základní svobody,

w) uvědomující si, že jedinec mající povinnosti vůči dalším jedincům a ke společnosti, k němuž náleží, je vázán odpovědností usilovat o prosazování a dodržování práv uznaných v Mezinárodní listině lidských práv,

x) přesvědčeny, že rodina je přirozenou a základní jednotkou společnosti a má právo na ochranu ze strany společnosti a státu a že osobám se zdravotním postižením a jejich rodinným příslušníkům by měla být poskytována nezbytná ochrana a pomoc, aby rodiny měly možnost přispívat k plnému a rovnému užívání práv osobami se zdravotním postižením,

y) přesvědčeny, že komplexní a ucelená mezinárodní úmluva na podporu a ochranu práv a důstojnosti osob se zdravotním postižením přispěje významným způsobem k odstranění hlubokého sociálního znevýhodnění osob se zdravotním postižením a na základě rovných příležitostí podpoří jejich účast ve všech oblastech

občanského, politického, hospodářského, sociálního a kulturního života v rozvinutých i rozvojových zemích,

se dohodly na následujícím:

## **Článek 1**

### **Účel**

Účelem této úmluvy je podporovat, chránit a zajišťovat plné a rovné užívání všech lidských práv a základních svobod všemi osobami se zdravotním postižením a podporovat úctu k jejich přirozené důstojnosti.

Osoby se zdravotním postižením zahrnují osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.

## **Článek 2**

### **Definice**

Pro účely této úmluvy:

„komunikace“ zahrnuje řeč, zobrazení textu, Braillovo písmo, dotekovou komunikaci, zvětšené písmo, přístupná multimediální zařízení, jakož i psaný jazyk, zvukové systémy, jednoduchou formu řeči, digitalizovaný hlas a augmentativní a alternativní způsoby, prostředky a formáty komunikace, včetně dostupných informačních a komunikačních technologií;

„jazyk“ zahrnuje mluvený a znakový jazyk a další formy nonverbální komunikace;

„diskriminace na základě zdravotního postižení“ znamená jakékoli činění rozdílu, vyloučení nebo omezení provedené na základě zdravotního postižení, jehož cílem nebo důsledkem je narušit nebo zrušit uznání, užívání nebo uplatnění, na rovnoprávném základě s ostatními, všech lidských práv a základních svobod v politické, hospodářské, sociální, kulturní, občanské nebo jiné oblasti. Zahrnuje všechny formy diskriminace, včetně odepření přiměřené úpravy;

„přiměřená úprava“ znamená nezbytné a odpovídající změny a úpravy, které nepředstavují nepřiměřené nebo nadměrné zatížení, a které jsou prováděny, pokud to konkrétní případ vyžaduje, s cílem zaručit osobám se zdravotním postižením uplatnění

nebo užívání všech lidských práv a základních svobod na rovnoprávném základě s ostatními;

„univerzální design“ znamená navrhování výrobků, vybavení, programů a služeb tak, aby je mohly v co největší míře využívat všechny osoby bez nutnosti úprav nebo specializovaného designu. „Univerzální design“ nevylučuje podpůrné pomůcky pro určité skupiny osob se zdravotním postižením, pokud jsou zapotřebí.

### **Článek 3**

#### **Obecné zásady**

Úmluva je založena na následujících zásadách:

- a) respektování přirozené důstojnosti, osobní nezávislosti, zahrnující také svobodu volby, a samostatnosti osob;
- b) nediskriminace;
- c) plné a účinné zapojení a začlenění do společnosti;
- d) respektování odlišnosti a přijímání osob se zdravotním postižením jako součásti lidské různorodosti a přirozenosti;
- e) rovnost příležitostí;
- f) přístupnost;
- g) rovnoprávnost mužů a žen;
- h) respektování rozvíjejících se schopností dětí se zdravotním postižením a jejich práva na zachování identity.

### **Článek 4**

#### **Obecné závazky**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, se zavazují zajistit a podporovat plnou realizaci všech lidských práv a základních svobod všem osobám se zdravotním postižením bez jakékoli diskriminace na základě zdravotního postižení. Za tímto účelem se státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zavazují:

- a) přijmout veškerá odpovídající legislativní, administrativní a jiná opatření pro provádění práv uznaných v této úmluvě;
- b) přijmout veškerá odpovídající opatření, včetně opatření legislativních, s cílem změnit nebo zrušit existující zákony, předpisy, zvyklosti a praktiky, které jsou zdrojem diskriminace vůči osobám se zdravotním postižením;



c) zohlednit ochranu a podporu lidských práv osob se zdravotním postižením ve všech politikách a programech;

d) zdržet se jakéhokoli jednání nebo postupu, jež je v rozporu s touto úmluvou a zajistit, aby veřejné orgány a instituce jednaly v souladu s touto úmluvou;

e) přijmout veškerá odpovídající opatření k odstranění diskriminace na základě zdravotního postižení ze strany jakékoli osoby, organizace nebo soukromé firmy;

f) provádět nebo podporovat výzkum a vývoj univerzálně navrhovaných výrobků, služeb, vybavení a zařízení podle definice v článku 2 této úmluvy tak, aby vyžadovaly minimální přizpůsobení a náklady při uspokojování specifických potřeb osob se zdravotním postižením, podporovat jejich dostupnost a využití a podporovat zařazení univerzálního designu do vytvářených norem a směrnic;

g) provádět nebo podporovat výzkum a vývoj a podporovat dostupnost a využití nových technologií, včetně informačních a komunikačních technologií, kompenzačních pomůcek, zařízení a podpůrných technologií vhodných pro osoby se zdravotním postižením a upřednostňovat technologie za dostupnou cenu;

h) poskytovat osobám se zdravotním postižením přístupné informace o kompenzačních pomůckách, zařízeních a podpůrných technologiích, včetně nových technologií, jakož i o jiných formách pomoci, podpůrných službách a zařízeních;

i) podporovat školení odborníků a zaměstnanců, kteří pracují s osobami se zdravotním postižením, o právech uznaných v této úmluvě, s cílem zlepšit poskytování pomoci a služeb zaručených těmito právy.

2. Pokud jde o hospodářská, sociální a kulturní práva, státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují uskutečnit taková opatření v maximálním rozsahu svých prostředků a v případě potřeby i v rámci mezinárodní spolupráce, s cílem dosáhnout postupně plné realizace těchto práv, aniž jsou dotčeny závazky stanovené touto úmluvou, které jsou na základě mezinárodního práva bezprostředně aplikovatelné.

3. Při vytváření a provádění legislativy a politik za účelem provádění této úmluvy, stejně jako při rozhodování o dalších otázkách týkajících se osob se zdravotním postižením, budou státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, konzultovat tuto problematiku s osobami se zdravotním postižením, i s dětmi se zdravotním postižením, a budou s nimi aktivně spolupracovat prostřednictvím organizací je zastupujících.

4. Nic v této úmluvě nebude mít dopad na ustanovení, která ve větší míře napomáhají realizaci práv osob se zdravotním postižením a která mohou být obsažena v právním řádu státu, který je smluvní stranou této úmluvy, nebo v mezinárodním právu, jež je pro takový stát závazné. V žádném státě, který je smluvní stranou této úmluvy, nelze omezovat nebo porušovat kterékoli ze základních lidských práv a svobod

uznaných nebo existujících v tomto státě na základě zákona, úmluv, předpisů nebo zvyklosti pod záminkou, že tato úmluva uvedená práva nebo svobody neuznává, nebo je uznává v menším rozsahu.

5. Ustanovení této úmluvy se vztahují na všechny části federálních států bez jakýchkoli omezení nebo výjimek.

## **Článek 5**

### **Rovnost a nediskriminace**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají, že všechny osoby jsou před zákonem a ze zákona rovnoprávné a mají právo na rovnost před zákonem a stejná práva vyplývající ze zákona bez jakékoli diskriminace.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zakazují veškerou diskriminaci na základě zdravotního postižení a zaručují osobám se zdravotním postižením rovnoprávnou a účinnou právní ochranu před diskriminací z jakýchkoli důvodů.

3. S cílem podpořit rovnoprávnost a odstranit diskriminaci, státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá příslušná opatření pro zajištění poskytování přiměřené úpravy.

4. Specifická opatření, která jsou nezbytná k urychlení nebo dosažení faktické rovnoprávnosti osob se zdravotním postižením, se nepovažují podle této úmluvy za diskriminaci.

## **Článek 6**

### **Ženy se zdravotním postižením**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají, že ženy a dívky se zdravotním postižením jsou vystaveny mnohonásobným formám diskriminace, a přijmou vhodná opatření, aby jim zajistily plné a rovné užívání všech lidských práv a základních svobod.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá příslušná opatření k zajištění plného rozvoje, pokroku a posilování postavení žen, aby jim zaručily uplatnění a užívání lidských práv a základních svobod stanovených touto úmluvou.

## **Článek 7**

### **Děti se zdravotním postižením**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá nezbytná opatření, aby dětem se zdravotním postižením zaručily plné užívání všech lidských práv a základních svobod na rovnoprávném základě s ostatními dětmi.

2. Při jakékoliv činnosti týkající se dětí se zdravotním postižením musí být předním hlediskem nejlepší zájem dítěte.

3. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zabezpečují dětem se zdravotním postižením, na rovnoprávném základě s ostatními dětmi, právo svobodně vyjadřovat své vlastní názory ve všech záležitostech, které se jich dotýkají, přičemž se jejich názorům musí věnovat náležitá pozornost odpovídající jejich věku a zralosti, a při realizaci tohoto práva jim poskytují pomoc přiměřenou jejich zdravotnímu postižení a věku.

## **Článek 8**

### **Zvyšování povědomí**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, se zavazují přijmout okamžitá, účinná a odpovídající opatření s cílem:

a) zvyšovat povědomí v celé společnosti, i na úrovni rodiny, o situaci osob se zdravotním postižením, a podporovat respektování práv a důstojnosti osob se zdravotním postižením;

b) bojovat proti stereotypům, předsudkům a škodlivým praktikám ve vztahu k osobám se zdravotním postižením, včetně těch, které se týkají pohlaví nebo věku, ve všech oblastech života;

c) podporovat povědomí o schopnostech a přínosu osob se zdravotním postižením.

2. Opatření přijímaná za tímto účelem zahrnují:

a) Iniciování a vedení účinných veřejných osvětových kampaní s cílem:

i) vychovávat k vnímavosti k právům osob se zdravotním postižením;

ii) podporovat pozitivní vnímání osob se zdravotním postižením a lepší společenské povědomí v tomto směru;

iii) podporovat uznání dovedností, zásluh a schopností osob se zdravotním postižením a jejich přínosu na pracovišti i na trhu práce;

b) výchovu k respektování práv osob se zdravotním postižením na všech úrovních vzdělávací soustavy, zejména výchovu všech dětí, od jejich útlého věku;

c) podporu všech sdělovacích prostředků při zobrazování osob se zdravotním postižením způsobem, který je v souladu s účelem této úmluvy;

d) podporu osvětových programů týkajících se osob se zdravotním postižením a jejich práv.

## **Článek 9**

### **Přístupnost**

1. S cílem umožnit osobám se zdravotním postižením žít nezávisle a plně se zapojit do všech oblastí života společnosti, přijmou státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, příslušná opatření k zajištění přístupu osob se zdravotním postižením, na rovnoprávném základě s ostatními, k hmotným životním podmínkám, dopravě, informacím a komunikaci, včetně informačních a komunikačních technologií a systémů, a k dalším zařízením a službám dostupným nebo poskytovaným veřejnosti, a to v městských i venkovských oblastech. Tato opatření, která budou zahrnovat identifikaci a odstraňování překážek a bariér bránících přístupnosti, se budou týkat, mimo jiné:

a) budov, dopravní sítě, dopravy a dalších vnitřních i venkovních zařízení, včetně škol, obytných budov, zdravotnických zařízení a pracovišť;

b) informačních, komunikačních a dalších služeb, včetně elektronických služeb a záchranných služeb.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou také příslušná opatření, jejichž cílem bude:

a) vypracovat a vyhlásit minimální vnitrostátní standardy a normy pro zajištění přístupnosti zařízení a služeb dostupných nebo poskytovaných veřejnosti a kontrolovat jejich provádění;

b) zajistit, aby soukromé subjekty, které provozují zařízení a služby dostupné nebo poskytované veřejnosti, braly v úvahu všechna hlediska přístupnosti pro osoby se zdravotním postižením;

c) zajistit pro zainteresované osoby školení o problémech v přístupnosti, kterým čelí osoby se zdravotním postižením;

d) vybavit budovy a další veřejně přístupná zařízení značením v Braillově písmu a ve snadno čitelných a srozumitelných formách;

e) zajistit různé formy asistence a prostředníky, včetně průvodců, předčitatelů a profesionálních tlumočnicků znakového jazyka, k usnadnění přístupu do budov a dalších veřejně přístupných zařízení;

f) podporovat další vhodné formy asistence a podpory pro osoby se zdravotním postižením s cílem zajištění jejich přístupu k informacím;

g) podporovat přístup osob se zdravotním postižením k novým informačním a komunikačním technologiím a systémům, včetně internetu;

h) podporovat plánování, vývoj, výrobu a distribuci informačních a komunikačních technologií a systémů již v rané fázi způsobem, který zajistí jejich přístupnost za vynaložení minimálních nákladů.

## **Článek 10**

### **Právo na život**

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, znovu potvrzují, že každá lidská bytost má přirozené právo na život, a přijmou veškerá nezbytná opatření k zajištění účinného užívání tohoto práva osobami se zdravotním postižením na rovnoprávném základě s ostatními.

## **Článek 11**

### **Rizikové situace a humanitární krize**

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou, v souladu se svými závazky podle mezinárodního práva, včetně mezinárodního humanitárního práva a mezinárodního práva v oblasti lidských práv, veškerá nezbytná opatření k zajištění ochrany a bezpečnosti osob se zdravotním postižením v rizikových situacích, včetně ozbrojených konfliktů, humanitárních krizí a přírodních katastrof.

## **Článek 12**

### **Rovnost před zákonem**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, znovu potvrzují, že osoby se zdravotním postižením mají kdekoli právo na uznání jejich osoby jako subjektu práva.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají, že osoby se zdravotním postižením mají, na rovnoprávném základě s ostatními, právní způsobilost ve všech oblastech života.

3. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou odpovídající opatření, aby umožnily osobám se zdravotním postižením přístup k asistenci, kterou mohou pro uplatnění této právní způsobilosti potřebovat.

4. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby všechna opatření, která se týkají uplatnění právní způsobilosti, poskytovala, v souladu s mezinárodním právem v oblasti lidských práv, odpovídající a účinné záruky zamezující zneužití. Tyto záruky musí zajistit, aby opatření týkající se uplatnění právní způsobilosti respektovala práva, vůli a preference dané osoby, zabraňovala konfliktu zájmů a nevytvářela prostor pro nežádoucí ovlivňování, byla přiměřená a odpovídala situaci dané osoby, byla uplatňována po nejkratší možnou dobu a podléhala pravidelnému přezkumu odpovědným, nezávislým a nestranným orgánem nebo soudem. Tyto záruky musí být rovněž přiměřené stupni, jakým uvedená opatření ovlivňují práva a zájmy dané osoby.

5. S výhradou ustanovení tohoto článku, státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá odpovídající a účinná opatření, aby osobám se zdravotním postižením zajistily rovné právo vlastnit nebo dědit majetek, spravovat své finanční záležitosti a mít rovný přístup k bankovním půjčkám, hypotékám a dalším formám finančních úvěrů, a zajistí, aby osoby se zdravotním postižením nebyly svévolně zbavovány svého majetku.

### **Článek 13**

#### **Přístup ke spravedlnosti**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí osobám se zdravotním postižením účinný přístup ke spravedlnosti na rovnoprávném základě s ostatními, mimo jiné i prostřednictvím procedurálních a věku odpovídacích úprav, s cílem usnadnit jim účinné plnění jejich role jako přímých nebo nepřímých účastníků a svědků při všech soudních řízeních, a to i ve fázi vyšetřování a předběžného řízení.

2. S cílem napomoci zajištění účinného přístupu osob se zdravotním postižením ke spravedlnosti, budou státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, podporovat odpovídající proškolení osob, které pracují v oblasti justiční správy, včetně pracovníků policie a vězeňské služby.

### **Článek 14**

#### **Svoboda a osobní bezpečnost**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby osoby se zdravotním postižením, na rovnoprávném základě s ostatními:

- a) užívaly práva na svobodu a osobní bezpečnost;

b) nebyly zbavovány svobody nezákonným nebo svévolným způsobem, aby každé zbavení svobody bylo v souladu se zákonem a aby existence zdravotního postižení nebyla za žádných okolností důvodem ke zbavení svobody.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby osoby se zdravotním postižením, které byly jakýmkoli postupem zbaveny svobody, měly právo, na rovnoprávném základě s ostatními, na záruky uznávané mezinárodním právem v oblasti lidských práv a bylo s nimi zacházeno v souladu s cíli a zásadami této úmluvy, včetně poskytnutí přiměřené úpravy.

## **Článek 15**

### **Ochrana proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání**

1. Nikdo nemůže být podroben mučení nebo krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání. A především, nikdo nesmí být podroben bez vlastního svobodného souhlasu lékařským nebo vědeckým pokusům.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá účinná legislativní, administrativní, soudní nebo jiná opatření, aby na rovnoprávném základě s ostatními zabránily mučení, krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání osob se zdravotním postižením.

## **Článek 16**

### **Ochrana před vykořisťováním, násilím a zneužíváním**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá příslušná legislativní, administrativní, sociální, vzdělávací a jiná opatření, aby chránily osoby se zdravotním postižením, doma i mimo domov, před všemi formami vykořisťování, násilí a zneužívání, a to i s ohledem na jejich genderový aspekt.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou také veškerá odpovídající opatření, aby zabránily všem formám vykořisťování, násilí a zneužívání tím, že zajistí, mimo jiné, vhodné formy genderově senzitivní a věku odpovídající asistence a podpory pro osoby se zdravotním postižením, jejich rodiny a pečovatele, včetně poskytování informací a edukačních služeb o způsobech předcházení, rozpoznání a nahlášení případů vykořisťování, násilí a zneužívání. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby podpůrné služby odpovídaly věku, pohlaví a typu zdravotního postižení.

3. S cílem zabránit výskytu všech forem vykořisťování, násilí a zneužívání, státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby všechna zařízení a programy pro osoby se zdravotním postižením byly účinně monitorovány nezávislými orgány.

4. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá odpovídající opatření, zahrnující i poskytování podpůrných služeb, aby podpořily tělesné, kognitivní a duševní zotavení, rehabilitaci a opětovné sociální začlenění osob se zdravotním postižením, které se staly oběťmi jakékoli formy vykořisťování, násilí nebo zneužívání. Toto zotavení a opětovné začlenění probíhá v prostředí, které podporuje zdraví, duševní pohodu, sebeúctu, důstojnost a nezávislost dané osoby a bere v úvahu i specifické potřeby ve vztahu k pohlaví a věku.

5. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou účinnou legislativu a politiku, zaměřenou mimo jiné i na problematiku žen a dětí a zajistí, aby případy vykořisťování, násilí a zneužívání osob se zdravotním postižením byly identifikovány, vyšetřovány a v případně potřeby i trestně stíhány.

### **Článek 17**

#### **Ochrana osobní integrity**

Každá osoba se zdravotním postižením má právo na zachování vlastní fyzické a duševní integrity na rovnoprávném základě s ostatními.

### **Článek 18**

#### **Svoboda pohybu a státní občanství**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením na svobodu pohybu, svobodu zvolit si místo pobytu a právo na státní občanství, na rovnoprávném základě s ostatními, a zajistí, aby osoby se zdravotním postižením:

a) měly právo nabývat a měnit státní občanství a nebyly zbavovány svého státního občanství svévolně nebo na základě zdravotního postižení;

b) nebyly na základě zdravotního postižení zbavovány své způsobilosti získat, vlastnit a využívat doklady prokazující jejich státní občanství nebo jiné doklady totožnosti, nebo využívat příslušných úředních postupů, jako je například imigrační řízení, které by jim mohly usnadnit uplatnění práva na svobodu pohybu;

c) mohly opustit kteroukoli zemi, i svou vlastní;

d) nebyly zbavovány, svévolně nebo na základě zdravotního postižení, práva vstoupit do své vlastní země.

2. Děti se zdravotním postižením jsou registrovány ihned po narození a mají od narození právo na jméno, právo na státní občanství a, pokud je to možné, právo znát své rodiče a právo na jejich péči.



## **Článek 19**

### **Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti**

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají rovné právo všech osob se zdravotním postižením žít v rámci společností, s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními, a přijmou účinná a odpovídající opatření, aby osobám se zdravotním postižením usnadnily plné užívání tohoto práva a jejich plné začlenění a zapojení do společnosti, mimo jiné tím, že zajistí, aby:

a) osoby se zdravotním postižením měly možnost si zvolit, na rovnoprávném základě s ostatními, místo pobytu, kde a s kým budou žít a nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí;

b) osoby se zdravotním postižením měly přístup ke službám poskytovaným v domácím prostředí, rezidenčním službám a dalším podpůrným komunitním službám, včetně osobní asistence, která je nezbytná pro nezávislý způsob života a začlenění do společnosti a zabraňuje izolaci nebo segregaci;

c) komunitní služby a zařízení určená široké veřejnosti byly přístupné, na rovnoprávném základě s ostatními, i osobám se zdravotním postižením a braly v úvahu jejich potřeby.

## **Článek 20**

### **Osobní mobilita**

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou účinná opatření k zajištění osobní mobility osob se zdravotním postižením s maximální možnou mírou nezávislosti, mimo jiné tím, že:

a) umožní osobní mobilitu osob se zdravotním postižením takovou formou a v takovém čase, které si samy zvolí, a to za přijatelnou cenu;

b) umožní osobám se zdravotním postižením přístup ke kvalitním kompenzačním pomůckám, zařízením, podpůrným technologiím a k různým formám asistence a prostředníků, mimo jiné i tím, že je učiní finančně dostupnými;

c) zajistí osobám se zdravotním postižením a odbornému personálu, který s nimi pracuje, proškolení v otázkách týkajících se mobility;

d) motivují subjekty, které vyrábějí kompenzační pomůcky, zařízení a podpůrné technologie, aby přihlížely ke všem aspektům mobility osob se zdravotním postižením.

## Článek 21

### **Svoboda projevu a přesvědčení a přístup k informacím**

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá příslušná opatření, aby osobám se zdravotním postižením zajistily možnost uplatnění jejich práva na svobodu projevu a přesvědčení, včetně svobody vyhledávat, přijímat a rozšiřovat informace a myšlenky na rovnoprávném základě s ostatními, a to prostřednictvím všech forem komunikace dle vlastní volby, v souladu s definicí v článku 2 této úmluvy. Za tímto účelem státy, které jsou smluvní stranou úmluvy:

a) poskytují informace určené široké veřejnosti osobám se zdravotním postižením v přístupných formátech a technologiích vhodných pro různé typy zdravotního postižení, a to bez prodlení a dodatečných výdajů;

b) uznávají a umožňují osobám se zdravotním postižením používání znakových jazyků, Braillova písma, augmentativní a alternativní komunikace a všech ostatních přístupných prostředků, způsobů a formátů komunikace dle jejich vlastní volby při úředních jednáních;

c) požadují od soukromých subjektů, které poskytují služby široké veřejnosti, mimo jiné prostřednictvím internetu, aby poskytovaly informace a služby v přístupných a využitelných formátech pro osoby se zdravotním postižením;

d) podporují hromadné sdělovací prostředky, včetně poskytovatelů informací na internetu, aby zpřístupnily své služby osobám se zdravotním postižením;

e) uznávají a podporují užívání znakových jazyků.

## Článek 22

### **Respektování soukromí**

1. Žádná osoba se zdravotním postižením, bez ohledu na místo svého pobytu nebo prostředí, ve kterém žije, nesmí být vystavena svévolnému nebo nezákonnému zasahování do soukromého života, do rodiny, domova nebo korespondence, či jiných typů komunikace, ani nezákonným útokům na svou čest a pověst. Osoby se zdravotním postižením mají právo na zákonnou ochranu proti takovým zásahům nebo útokům.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zachovávají důvěrnost osobních informací a informací týkajících se zdravotní a rehabilitační péče o osoby se zdravotním postižením, na rovnoprávném základě s ostatními.

## Článek 23

### Respektování obydlí a rodiny

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou účinná a odpovídající opatření k odstranění diskriminace osob se zdravotním postižením ve všech záležitostech týkajících se manželství, rodiny, rodičovství a osobních vztahů na rovnoprávném základě s ostatními, s cílem zajistit:

a) uznání práva všech osob se zdravotním postižením, které dosáhnou věku pro uzavření manželství, uzavřít sňatek a založit rodinu na základě svobodného a plného souhlasu budoucích manželů;

b) uznání práva osob se zdravotním postižením svobodně a zodpovědně rozhodnout o počtu svých dětí a jejich věkovém odstupu, stejně jako práva na přístup k věku odpovídajícím informacím, sexuální výchově a výchově k plánovanému rodičovství, a na poskytnutí nezbytných prostředků, které by jim umožnily uvedená práva realizovat;

c) zachování reprodukčních schopností osob se zdravotním postižením, včetně dětí, na rovnoprávném základě s ostatními.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zaručí práva a povinnosti osob se zdravotním postižením pokud jde o opatrovnictví, poručnictví, svěřenectví a adopci dětí nebo obdobné instituty, jestliže existují ve vnitrostátní legislativě; ve všech případech musí být předním hlediskem nejlepší zájem dítěte. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, poskytují osobám se zdravotním postižením při plnění jejich rodičovských povinností odpovídající podporu.

3. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby děti se zdravotním postižením měly rovná práva na život v rodinném prostředí. S cílem realizovat tato práva a předcházet ukrytí, opouštění, zanedbávání a segregaci dětí se zdravotním postižením se státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zavazují poskytovat dětem se zdravotním postižením a jejich rodinám včasné a komplexní informace, služby a podporu.

4. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby dítě nebylo odděleno od svých rodičů proti jejich vůli, vyjma případů, kdy příslušné úřady na základě soudního rozhodnutí a v souladu s platným právem a v příslušném řízení rozhodnou, že takové oddělení je potřebné v nejlepším zájmu dítěte. Dítě nesmí být za žádných okolností odděleno od rodičů z důvodu jeho zdravotního postižení nebo zdravotního postižení jednoho či obou rodičů.

5. Pokud nejsou nejbližší příbuzní schopni pečovat o dítě se zdravotním postižením, státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, vyvinou veškeré úsilí k

zajištění náhradní péče v rámci širší rodiny, a pokud to není možné, v rámci společenství v rodinném prostředí.

## **Článek 24**

### **Vzdělávání**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením na vzdělání. S cílem realizovat toto právo bez diskriminace a na základě rovných příležitostí, státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí začleňující vzdělávací systém na všech úrovních a celoživotní vzdělávání zaměřené na:

a) plný rozvoj lidského potenciálu a smyslu pro vlastní důstojnost a uvědomění si vlastní hodnoty, stejně jako na posilování úcty k lidským právům, základním svobodám a lidské různorodosti;

b) rozvoj osobnosti, nadání a kreativity osob se zdravotním postižením, jakož i jejich duševních a tělesných schopností, v co největší možné míře;

c) účinné zapojení osob se zdravotním postižením do života ve svobodné společnosti.

2. Při uskutečňování tohoto práva státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí aby:

a) osoby se zdravotním postižením nebyly z důvodu svého postižení vyloučeny ze všeobecné vzdělávací soustavy a aby děti se zdravotním postižením nebyly z důvodu svého postižení vyloučeny z bezplatného a povinného základního vzdělávání nebo středního vzdělávání;

b) osoby se zdravotním postižením měly na rovnoprávném základě s ostatními přístup k začleňujícímu, kvalitnímu a bezplatnému základnímu vzdělávání a střednímu vzdělávání v místě, kde žijí;

c) byla jim poskytována přiměřená úprava podle individuálních potřeb;

d) osobám se zdravotním postižením byla v rámci všeobecné vzdělávací soustavy poskytována nezbytná podpora umožňující jejich účinné vzdělávání;

e) účinná opatření individualizované podpory byla realizována v prostředí, které v souladu s cílem plného začlenění maximalizuje vzdělávací pokroky a sociální rozvoj.

3. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, umožní osobám se zdravotním postižením získat praktické a sociální dovednosti, které by usnadnily jejich plné a rovné

zapojení do systému vzdělávání a do života společnosti. Za tímto účelem přijmou státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, příslušná opatření a zejména:

a) umožní studium Braillova písma, alternativního písma a augmentativních a alternativních způsobů, prostředků a formátů komunikace, rozvoj orientačních schopností a mobility, jakož i vzájemnou podporu ze strany osob v rovnocenné situaci a poradenství;

b) umožní studium znakového jazyka a podporu jazykové identity společenství neslyšících;

c) zajistí, aby nevidomým, neslyšícím a hluchoslepým osobám, a zejména dětem, bylo poskytováno vzdělávání v jazycích a způsobech a prostředcích komunikace, které jsou pro dotyčnou osobu nejvhodnější, a v prostředcích, která maximalizují vzdělávací pokroky a sociální rozvoj.

4. S cílem přispět k zajištění realizace tohoto práva, státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou příslušná opatření pro zaměstnávání učitelů, včetně učitelů se zdravotním postižením, kteří ovládají znakový jazyk a/nebo Braillovo písmo, a pro přípravu odborníků a pracovníků, kteří působí na všech úrovních vzdělávání. Tato příprava bude zahrnovat informace o problematice zdravotního postižení a využívání vhodných augmentativních a alternativních způsobů, prostředků a formátů komunikace, vzdělávacích technik a materiálů přizpůsobených potřebám osob se zdravotním postižením.

5. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby osoby se zdravotním postižením měly možnost přístupu k obecnému terciárnímu vzdělávání, odborné přípravě na výkon povolání, vzdělávání dospělých a celoživotnímu vzdělávání bez diskriminace a na rovnoprávném základě s ostatními. Za tímto účelem státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby osobám se zdravotním postižením byla poskytována přiměřená úprava.

## **Článek 25**

### **Zdraví**

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají, že osoby se zdravotním postižením mají právo na dosažení nejvyšší možné úrovně zdraví bez diskriminace na základě zdravotního postižení. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá příslušná opatření, aby osobám se zdravotním postižením zajistily přístup ke zdravotním službám, i léčebné rehabilitaci, které jsou genderově senzitivní. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, především:

a) poskytují osobám se zdravotním postižením stejnou nabídku, kvalitu a standard bezplatné nebo dostupné zdravotní péče a programů, které jsou poskytovány ostatním, včetně péče v oblasti sexuální a reprodukční medicíny a obecných programů v oblasti veřejného zdraví;

b) poskytují zdravotní služby, které osoby se zdravotním postižením, i děti a starší osoby, potřebují specificky z důvodu svého zdravotního postižení, a to včetně včasné detekce a intervence, pokud je vhodná, a dále služby určené k minimalizaci nebo prevenci dalšího zdravotního postižení;

c) poskytují zdravotní služby pokud možno co nejblíže místu bydliště dané osoby, a to včetně venkovských oblastí;

d) vyžadují, aby pracovníci ve zdravotnictví poskytovali osobám se zdravotním postižením péči stejné kvality jako ostatním a na základě svobodného a informovaného souhlasu; za tímto účelem státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, mimo jiné, zvyšují povědomí o lidských právech, důstojnosti, nezávislosti a potřebách osob se zdravotním postižením prostřednictvím vzdělávacích aktivit a zveřejňováním etických norem pro státní i soukromou zdravotní péči;

e) zakazují diskriminaci osob se zdravotním postižením v přístupu ke zdravotnímu pojištění a životnímu pojištění, pokud toto pojištění umožňuje vnitrostátní legislativa; uvedená pojištění budou poskytována regulérním a přiměřeným způsobem;

f) zamezují diskriminačnímu odepření poskytnutí zdravotní péče nebo služeb nebo potravy a tekutin na základě zdravotního postižení.

## **Článek 26**

### **Habilitace a rehabilitace**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou účinná a vhodná opatření, mimo jiné prostřednictvím vzájemné podpory osob v rovnocenné situaci, aby umožnily osobám se zdravotním postižením dosáhnout a udržet si co nejvyšší úroveň samostatnosti, uplatnit v plné míře tělesné, duševní, sociální a profesní schopnosti a dosáhnout plného začlenění a zapojení do všech aspektů života společnosti. Za tímto účelem státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, organizují, posilují a rozšiřují komplexní habilitační a rehabilitační služby a programy, především v oblasti zdravotní péče, zaměstnanosti, vzdělávání a sociálních služeb, takovým způsobem, aby tyto služby a programy:

a) začínaly pokud možno co nejdříve a byly založeny na multidisciplinárním posouzení individuálních potřeb a předností;

b) podporovaly zapojení a začlenění do společnosti a všech oblastí jejího života, byly dobrovolné a dostupné pro osoby se zdravotním postižením co nejlíže místu jejich bydliště, a to včetně venkovských oblastí.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, podporují rozvoj vstupního a soustavného vzdělávání odborníků a pracovníků habilitačních a rehabilitačních služeb.

3. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, podporují dostupnost, znalost a využívání kompenzačních pomůcek a technologií určených pro osoby se zdravotním postižením, které usnadňují habilitaci a rehabilitaci.

## **Článek 27**

### **Práce a zaměstnávání**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením na práci na rovnoprávném základě s ostatními; patří sem zejména právo na možnost žít se prací svobodně zvolenou nebo přijatou na trhu práce a v pracovním prostředí, které je otevřené, začleňující a přístupné osobám se zdravotním postižením. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zabezpečují a podporují realizaci práva na práci, mimo jiné i pro osoby, u kterých dojde ke vzniku zdravotního postižení v průběhu zaměstnání, přijímáním příslušných opatření, včetně opatření legislativních, s cílem zejména:

a) zakázat diskriminaci na základě zdravotního postižení ve všech otázkách týkajících se kterékoli formy zaměstnávání, včetně podmínek nábory, přijímání a zaměstnávání pracovníků, setrvání v zaměstnání, profesního postupu a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci;

b) chránit, na rovnoprávném základě s ostatními, práva osob se zdravotním postižením na spravedlivé a uspokojivé pracovní podmínky, včetně rovných příležitostí a rovného odměňování za práci rovnocenné hodnoty, na bezpečnost a ochranu zdraví při práci, včetně ochrany před obtěžováním, a na nápravu křivd;

c) zajistit osobám se zdravotním postižením možnost uplatňovat svá pracovní a odborová práva na rovnoprávném základě s ostatními;

d) umožnit osobám se zdravotním postižením účinný přístup k programům obecného odborného a profesního poradenství, ke službám zprostředkování práce a odborné přípravě na výkon povolání i dalšímu vzdělávání;

e) podporovat pracovní příležitosti a profesní postup osob se zdravotním postižením na trhu práce, jakož i asistenci při hledání, získávání a udržení si zaměstnání a při návratu do práce;

f) podporovat příležitosti k samostatné výtěžné činnosti, soukromému podnikání, rozvíjení činnosti družstev a zahájení vlastního podnikání;

g) zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve veřejném sektoru;

h) podporovat zaměstnávání osob se zdravotním postižením v soukromém sektoru prostřednictvím vhodné politiky a opatření, která mohou zahrnovat programy pozitivní diskriminace, pobídky a další opatření;

i) zajistit, aby osobám se zdravotním postižením byla poskytována přiměřená úprava na pracovišti;

j) podporovat u osob se zdravotním postižením získávání pracovních zkušeností na otevřeném trhu práce;

k) podporovat pracovní a profesní rehabilitaci osob se zdravotním postižením, stejně jako programy zaměřené na udržení pracovního místa a návrat do zaměstnání.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby osoby se zdravotním postižením nebyly drženy v otroctví nebo nevolnictví a byly chráněny, na rovnoprávném základě s ostatními, před nucenou nebo povinnou prací.

## **Článek 28**

### **Přiměřená životní úroveň a sociální ochrana**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením na přiměřenou životní úroveň pro ně a jejich rodiny, zahrnující v to dostatečnou výživu, ošacení a bydlení, a na neustálé zlepšování životních podmínek, a podniknou odpovídající kroky, aby zabezpečily a podpořily realizaci tohoto práva bez diskriminace na základě zdravotního postižení.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením na sociální ochranu a na užívání tohoto práva bez diskriminace na základě zdravotního postižení a podniknou odpovídající kroky, aby zabezpečily a podpořily realizaci tohoto práva, včetně opatření:

a) na zajištění rovného přístupu osob se zdravotním postižením k nezávadné vodě a vhodným a dostupným službám, kompenzačním pomůckám a další pomoci související s uspokojováním potřeb vztahujících se ke zdravotnímu postižení;

b) na zajištění přístupu osob se zdravotním postižením, a zejména žen, dívek a starších osob se zdravotním postižením, k programům sociální ochrany a snížení chudoby;



c) na zajištění přístupu osob se zdravotním postižením a jejich rodin žijících v podmínkách chudoby k pomoci od státu s úhradou výdajů souvisejících se zdravotním postižením, včetně odpovídajícího proškolení, poradenství, finanční pomoci a respitní péče;

d) na zajištění přístupu osob se zdravotním postižením k programům sociálního bydlení;

e) na zajištění rovného přístupu osob se zdravotním postižením k důchodovým dávkám a programům.

## **Článek 29**

### **Účast na politickém a veřejném životě**

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zaručí osobám se zdravotním postižením politická práva a příležitost užívat tato práva na rovnoprávném základě s ostatními, a zavazují se:

a) zajistit, aby se osoby se zdravotním postižením mohly účinně a plně, na rovnoprávném základě s ostatními, podílet na politickém a veřejném životě, přímo nebo prostřednictvím svobodně volených zástupců, včetně práva a možnosti volit a být volen, mimo jiné tím, že:

i) zaručí, aby byly volební postupy, zařízení a materiály vhodné, přístupné a snadno srozumitelné a použitelné;

ii) chrání právo osob se zdravotním postižením hlasovat v tajném hlasování ve volbách a veřejných referendech bez zastrašování, kandidovat ve volbách, účinně zastávat úřad a vykonávat všechny veřejné funkce na všech úrovních řízení státu a umožňují používání podpůrných a nových technologií, pokud je to vhodné;

iii) zaručují svobodné vyjadřování vůle osob se zdravotním postižením jako voličů a za tímto účelem jim v případě potřeby umožňují, na jejich vlastní žádost, asistenci při hlasování prostřednictvím osoby dle jejich vlastní volby;

b) aktivně podporovat prostředí, v němž se mohou osoby se zdravotním postižením účinně a plně, bez diskriminace a na rovnoprávném základě s ostatními, podílet na řízení veřejných záležitostí, a napomáhat jejich účasti ve veřejném životě, včetně:

i) účasti v nevládních organizacích a sdruženích zapojených do veřejného a politického života země a účasti na činnosti a řízení politických stran;

ii) zakládání organizací osob se zdravotním postižením, aby je zastupovaly na mezinárodní, vnitrostátní, regionální a místní úrovni, a sdružování se v nich.

## Článek 30

### Účast na kulturním životě, rekreace, volný čas a sport

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením účastnit se kulturního života společnosti na rovnoprávném základě s ostatními a přijmou veškerá odpovídající opatření, aby osoby se zdravotním postižením:

a) měly přístup ke kulturním materiálům v přístupných formátech;

b) měly přístup k televizním programům, filmům, divadelním a jiným kulturním činnostem v přístupných formátech;

c) měly přístup na místa určená pro kulturní aktivity, jako jsou divadla, muzea, kina, knihovny a služby pro turisty a, v co největší možné míře, přístup k historickým památkám a významným místům národního kulturního dědictví.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou odpovídající opatření, aby poskytly osobám se zdravotním postižením příležitost rozvíjet a využívat jejich tvůrčí, umělecký a intelektuální potenciál, a to nejen ve svůj vlastní prospěch, ale také pro obohacení celé společnosti.

3. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, podniknou, v souladu s mezinárodním právem, veškeré odpovídající kroky s cílem zajistit, aby zákony na ochranu duševního vlastnictví nevytvářely nepřiměřené nebo diskriminační překážky bránící přístupu osob se zdravotním postižením ke kulturním materiálům.

4. Osoby se zdravotním postižením mají právo, na rovnoprávném základě s ostatními, na uznání a podporu své specifické kulturní a jazykové identity, včetně znakového jazyka a kultury neslyšících.

5. S cílem umožnit osobám se zdravotním postižením podílet se, na rovnoprávném základě s ostatními, na rekreační, zájmové a sportovní činnosti, přijmou státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, odpovídající opatření, která:

a) podnítl a podpoří co nejširší zapojení osob se zdravotním postižením do běžných sportovních aktivit na všech úrovních;

b) zajistí, aby osoby se zdravotním postižením měly možnost organizovat a rozvíjet speciální sportovní a zájmové aktivity a účastnit se jich, a za tímto účelem podporují poskytování odpovídajícího výcviku, školení a prostředků, na rovnoprávném základě s ostatními;

c) zajistí, aby osoby se zdravotním postižením měly přístup na sportoviště a do rekreačních a turistických zařízení;

d) zajistí, aby děti se zdravotním postižením měly na rovnoprávném základě s ostatními dětmi přístup k účasti ve hře, k rekreačním, zájmovým a sportovním činnostem, včetně účasti na uvedených činnostech v rámci školy;

e) zajistí, aby osoby se zdravotním postižením měly přístup ke službám osob a institucí podílejících se na organizaci rekreační, turistické, zájmové a sportovní činnosti.

### **Článek 31**

#### **Statistika a získávání dat**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, se zavazují shromažďovat odpovídající informace, včetně statistických dat a výsledků výzkumů, které jim umožní formulovat a provádět politiky zaměřené na plnění závazků podle této úmluvy. Postupy získávání a uchovávání těchto informací musí respektovat:

a) zákonem stanovené záruky, včetně záruk vyplývajících ze zákonů o ochraně osobních údajů, s cílem zajistit důvěrnost dat a respektování soukromí osob se zdravotním postižením;

b) mezinárodně uznávané normy na ochranu lidských práv a základních svobod a etické principy získávání dat a využívání statistických údajů.

2. Informace shromážděné v souladu s tímto článkem budou dle potřeby dále členěny a využívány jako nástroj pro hodnocení plnění závazků stanovených touto úmluvou ze strany států, které jsou smluvní stranou této úmluvy, a dále k identifikaci a odstraňování bariér, kterým osoby se zdravotním postižením čelí při uplatňování svých práv.

3. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, převezmou odpovědnost za distribuci těchto statistických dat a zajistí jejich přístupnost pro osoby se zdravotním postižením a další osoby.

### **Článek 32**

#### **Mezinárodní spolupráce**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají význam mezinárodní spolupráce a jejího rozvoje pro podporu vnitrostátního úsilí při naplňování účelu a cílů této úmluvy, a přijmou v tomto směru odpovídající a účinná opatření na mezinárodní úrovni a případně v partnerské spolupráci s příslušnými mezinárodními a regionálními organizacemi a občanskou společností, zejména organizacemi osob se zdravotním postižením. Uvedená opatření by mohla, mimo jiné, zahrnovat:

a) dohled nad tím, zda mezinárodní spolupráce, včetně mezinárodních rozvojových programů, je začleňující a přístupná osobám se zdravotním postižením;

b) usnadnění a podporu budování kapacit, mimo jiné prostřednictvím výměny a sdílení informací, zkušeností, vzdělávacích programů a osvědčených postupů;

c) usnadnění výzkumné spolupráce a přístup k vědeckým a technickým poznatkům;

d) poskytování přiměřené odborné a hospodářské pomoci, pokud je to vhodné, včetně skrze usnadnění přístupu k přístupným a podpůrným technologiím a jejich sdílení a prostřednictvím transferu technologií.

2. Ustanoveními tohoto článku není dotčena povinnost státu, který je smluvní stranou této úmluvy, plnit své závazky podle této úmluvy.

### **Článek 33**

#### **Provádění a monitorování na vnitrostátní úrovni**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, ustanoví v rámci státní správy a v souladu s vlastní strukturou řízení jedno nebo několik kontaktních míst pro záležitosti týkající se provádění této úmluvy; pro usnadnění souvisejících aktivit týkajících se různých oblastí a úrovní zváží zřízení nebo ustanovení koordinačního mechanismu v rámci státní správy.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, v souladu se svým právním a správním systémem zachovávají, posilují, ustanovují nebo zřizují na vnitrostátní úrovni systém, který sestává z jednoho nebo několika nezávislých mechanismů, pokud je to vhodné, na podporu, ochranu a monitorování provádění této úmluvy. Při ustanovování nebo zřizování uvedených mechanismů zohledňují státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zásady týkající se postavení a činnosti vnitrostátních institucí na ochranu a podporu lidských práv.

3. Občanská společnost, zvláště osoby se zdravotním postižením a organizace je zastupující, se účastní procesu monitorování a aktivně se na něm podílejí.

### **Článek 34**

#### **Výbor pro práva osob se zdravotním postižením**

1. Zřizuje se Výbor pro práva osob se zdravotním postižením (dále jen „Výbor“), který vykonává níže stanovené funkce.

2. Výbor se skládá ke dni vstupu v platnost této úmluvy z dvanácti odborníků. Poté, co dojde k dalším šedesáti ratifikacím nebo přistoupením k úmluvě, se počet členů Výboru zvýší o dalších šest, čímž dosáhne maximálního počtu osmnácti členů.

3. Členové Výboru vykonávají funkci jako soukromé osoby a jsou osobami s výraznými morálními kvalitami a uznávanými schopnostmi a zkušenostmi v oblastech, které jsou předmětem této úmluvy. Při nominaci svých kandidátů jsou státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, vyzývány, aby braly náležitý zřetel na ustanovení článku 4 odst. 3 této úmluvy.

4. Členové Výboru jsou voleni státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přičemž je brán zřetel na spravedlivé zeměpisné rozdělení, zastoupení různých forem civilizace a hlavních právních systémů, vyvážené zastoupení podle zásady rovnoprávnosti žen a mužů a účast odborníků se zdravotním postižením.

5. Členové Výboru jsou voleni tajným hlasováním ze seznamu osob navržených státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, z řad jejich státních příslušníků na zasedáních konference států, které jsou smluvní stranou této úmluvy. Na těchto zasedáních, na nichž dvě třetiny států, které jsou smluvní stranou této úmluvy, tvoří kvorum, jsou za členy Výboru zvoleny ty osoby, které obdrží největší počet hlasů a absolutní většinu hlasů přítomných a hlasujících zástupců států, které jsou smluvní stranou této úmluvy.

6. První volby se konají nejpozději do šesti měsíců ode dne vstupu této úmluvy v platnost. Nejméně čtyři měsíce přede dnem konání každých voleb zašle generální tajemník Organizace spojených národů státům, které jsou smluvní stranou této úmluvy, dopis se žádostí, aby do dvou měsíců předložily své návrhy na členství ve Výboru. Generální tajemník pak připraví seznam všech takto navržených osob v abecedním pořadí s udáním států, které je navrhly, a předloží jej státům, které jsou smluvní stranou této úmluvy.

7. Členové Výboru jsou voleni na období čtyř let. Mohou být zvoleni nejvýše dvakrát. Funkční období šesti členů Výboru zvolených v prvních volbách však uplyne na konci druhého roku; neprodleně po prvních volbách vylosuje předseda na zasedání zmíněném v odst. 5 tohoto článku jména těchto šesti členů.

8. Volba šesti dalších členů Výboru proběhne v rámci řádných voleb, v souladu s příslušnými ustanoveními tohoto článku.

9. Jestliže člen Výboru zemře nebo odstoupí nebo oznámí, že z jakéhokoli důvodu nemůže dále plnit své povinnosti ve Výboru, stát, který je smluvní stranou této úmluvy a který jej navrhl, jmenuje pro výkon funkce po zbytek funkčního období jiného odborníka s odpovídající kvalifikací a splňujícího požadavky stanovené v příslušných ustanoveních tohoto článku.

10. Výbor vypracuje vlastní jednacím řád.

11. Generální tajemník Organizace spojených národů poskytne personál a zařízení potřebné k účinnému plnění funkcí Výboru podle této úmluvy a svolá jeho první zasedání.

12. Se souhlasem Valného shromáždění obdrží členové Výboru zřízeného podle této úmluvy odměnu z prostředků Organizace spojených národů za podmínek, o nichž rozhodne Valné shromáždění s ohledem na význam činnosti Výboru.

13. Členové Výboru mají právo na výhody, výsady a imunity expertů Organizace spojených národů, jak jsou zakotveny v Úmluvě o výsadách a imunitách Organizace spojených národů.

### **Článek 35**

#### **Zprávy smluvních stran**

1. Každý stát, který je smluvní stranou této úmluvy, předloží Výboru prostřednictvím generálního tajemníka OSN komplexní zprávu o opatřeních přijatých za účelem plnění svých závazků podle této úmluvy a o pokroku dosaženém v tomto ohledu do dvou let ode dne, kdy se stal smluvní stranou této úmluvy.

2. Následně předkládají státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, nejméně každé čtyři roky doplňující zprávy a další zprávy, kdykoli si je Výbor vyžádá.

3. Výbor rozhoduje o směrnících týkajících se obsahu zpráv.

4. Stát, který je smluvní stranou této úmluvy a který předložil Výboru komplexní úvodní zprávu, nemusí ve svých doplňujících zprávách opakovat informace poskytnuté dříve. Při přípravě zpráv pro Výbor jsou státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, vyzývány, aby tak činily v rámci otevřeného a transparentního procesu a braly náležitý zřetel na ustanovení uvedené v článku 4 odst. 3 této úmluvy.

5. Ve zprávách mohou být uvedeny skutečnosti a obtíže ovlivňující stupeň plnění závazků podle této úmluvy.

### **Článek 36**

#### **Posuzování zpráv**

1. Každá zpráva je posuzována Výborem, který podle svého uvážení vypracuje ke zprávě návrhy a obecná doporučení a zašle je příslušnému státu. Stát, který je smluvní stranou této úmluvy, může v odpovědi Výboru zaslat jakékoliv informace, které považuje za důležité. Výbor může od států, které jsou smluvní stranou této úmluvy, požadovat další informace týkající se provádění této úmluvy.

2. Je-li stát, který je smluvní stranou této úmluvy, ve značném časovém prodlení s předložením zprávy, může Výbor vyrozumět dotyčný stát, který je smluvní stranou této úmluvy, o požadavku přezkoumat provádění této úmluvy v uvedeném státě na základě hodnověrných informací, které má Výbor k dispozici, pokud nedojde k předložení příslušné zprávy do tří měsíců ode dne vyrozumění. Výbor vyzve dotyčný stát, který je smluvní stranou této úmluvy, k účasti na uvedeném přezkoumání. V případě, že dotyčný stát, který je smluvní stranou této úmluvy, odpoví předložením příslušné zprávy, použijí se ustanovení odst. 1 tohoto článku.

3. Generální tajemník OSN zpřístupní zprávy všem státům, které jsou smluvní stranou této úmluvy.

4. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, své zprávy zpřístupní široké veřejnosti ve vlastní zemi a usnadní přístup k návrhům a obecným doporučením k těmto zprávám.

5. Výbor podle svého uvážení postupuje specializovaným agenturám, fondům a programům Organizace spojených národů a dalším příslušným orgánům zprávy států, které jsou smluvní stranou této úmluvy, obsahující žádost nebo informaci o potřebnosti odborného poradenství a pomoci, spolu s případnými poznámkami a doporučeními Výboru k uvedeným žádostem nebo informacím.

### **Článek 37**

#### **Spolupráce smluvních stran s Výborem**

1. Každý stát, který je smluvní stranou této úmluvy, spolupracuje s Výborem a je nápomocen jeho členům při plnění jejich mandátu.

2. V rámci vzájemných vztahů se státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, Výbor bere náležitý zřetel na způsoby a prostředky zvyšování vnitrostátní kapacity pro provádění této úmluvy, a to i prostřednictvím mezinárodní spolupráce.

### **Článek 38**

#### **Vztah Výboru s jinými orgány**

Pro zajištění účinného provádění této úmluvy a podpory mezinárodní spolupráce v oblasti upravené touto úmluvou:

a) mají specializované agentury a jiné orgány Organizace spojených národů právo být přítomny při projednávání provádění těch ustanovení úmluvy, která spadají do oblasti jejich působnosti. Výbor může podle své úvahy vyzvat specializované agentury a jiné příslušné orgány, aby poskytly odborné poradenství k provádění úmluvy v oblastech spadajících do jejich působnosti. Výbor může vyzvat specializované agentury

a další orgány Organizace spojených národů, aby předložily zprávy o provádění úmluvy v oblastech jejich činnosti;

b) při výkonu svého mandátu Výbor konzultuje, pokud je to vhodné, i další příslušné orgány zřízené mezinárodními smlouvami o lidských právech, s cílem zajistit návaznost příslušných směrnic, návrhů a obecných doporučení týkajících se zpráv a zamezit duplikaci a přesahům při výkonu jejich funkcí.

### **Článek 39**

#### **Zpráva Výboru**

Výbor předkládá každé dva roky Valnému shromáždění a Hospodářské a sociální radě zprávu o své činnosti a může předkládat návrhy a obecná doporučení vycházející ze zpráv a informací, které obdržel od států, které jsou smluvní stranou této úmluvy. Uvedené návrhy a obecná doporučení budou zahrnuty do zprávy Výboru, spolu s případnými komentáři států, které jsou smluvní stranou této úmluvy.

### **Článek 40**

#### **Konference smluvních stran**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, se pravidelně scházejí na konferenci států, které jsou smluvní stranou této úmluvy, aby posoudily všechny záležitosti týkající se provádění této úmluvy.

2. Nejpozději do šesti měsíců ode dne, kdy tato úmluva vstoupí v platnost, svolá generální tajemník OSN konferenci států, které jsou smluvní stranou této úmluvy. Následná jednání svolává generální tajemník OSN jednou za dva roky nebo na základě rozhodnutí konference států, které jsou smluvní stranou této úmluvy.

### **Článek 41**

#### **Depozitář**

Depozitářem této úmluvy je generální tajemník Organizace spojených národů.

### **Článek 42**

#### **Podpis**

Tato úmluva je otevřena k podpisu všem státům a organizacím regionální integrace v sídle Organizace spojených národů v New Yorku od 30. března 2007.



## **Článek 43**

### **Souhlas se závazností**

Tato úmluva podléhá ratifikaci signatářskými státy a formálnímu potvrzení signatářskými organizacemi regionální integrace. Zůstává otevřena k přistoupení všem státům nebo organizacím regionální integrace, které úmluvu nepodepsaly.

## **Článek 44**

### **Organizace regionální integrace**

1. „Organizací regionální integrace“ se rozumí organizace ustanovená svrchovanými státy daného regionu, na kterou její členské státy převedly kompetence v záležitostech upravovaných touto úmluvou. Uvedené organizace oznámí ve svých listinách o formálním potvrzení nebo přistoupení rozsah svých kompetencí v záležitostech upravovaných touto úmluvou. Následně informují depozitáře o jakékoli podstatné změně v rozsahu svých kompetencí.

2. Odkazy v této úmluvě na „státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy“ se vztahují na uvedené organizace v rámci rozsahu jejich kompetencí.

3. Pro účely čl. 45 odst. 1, a čl. 47 odst. 2 a 3, se žádná listina uložená organizací regionální integrace nezapočítává.

4. Organizace regionální integrace mohou v záležitostech, které spadají do jejich kompetence, vykonávat své hlasovací právo na konferenci států, které jsou smluvní stranou této úmluvy, s počtem hlasů, který se rovná počtu jejích členských států, které jsou smluvní stranou této úmluvy. Uvedená organizace nevykonává své hlasovací právo, pokud některý z jejích členských států vykonává své právo, a naopak.

## **Článek 45**

### **Vstup v platnost**

1. Tato úmluva vstoupí v platnost třicátý den po datu uložení dvacáté ratifikační listiny nebo listiny o přistoupení.

2. Pro každý stát nebo organizaci regionální integrace, který/á úmluvu ratifikuje, formálně potvrdí nebo k ní přistoupí po uložení dvacáté ratifikační listiny nebo listiny o přistoupení, vstoupí úmluva v platnost třicátý den po uložení jeho/její ratifikační listiny nebo listiny o přistoupení.

## **Článek 46**

### **Výhrady**

1. Výhrady neslučitelné s předmětem a účelem této úmluvy nejsou povoleny.
2. Výhrady mohou být kdykoli odvolány.

## **Článek 47**

### **Změny**

1. Kterýkoli stát, který je smluvní stranou této úmluvy, může navrhnout změnu úmluvy a předložit ji generálnímu tajemníkovi Organizace spojených národů. Generální tajemník poté seznámí s navrhovanými změnami státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, se žádostí o vyjádření, zda jsou pro svolání konference států, které jsou smluvní stranou této úmluvy, jež by návrh posoudila a rozhodla o něm. Generální tajemník svolá tuto konferenci pod záštitou Organizace spojených národů, vysloví-li se do čtyř měsíců od data oznámení pro její uspořádání alespoň jedna třetina států, kterou jsou smluvní stranou úmluvy. Jakákoli změna přijatá dvoutřetinovou většinou států, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přítomných a hlasujících na konferenci, bude generálním tajemníkem předložena Valnému shromáždění ke schválení a následně k přijetí všem státům, které jsou smluvní stranou této úmluvy.

2. Změna přijatá a schválená v souladu s odst. 1 tohoto článku vstoupí v platnost třicátý den poté, co počet uložených listin o přijetí dosáhne dvou třetin z počtu států, které jsou smluvní stranou úmluvy v den přijetí změny. Změna poté vstoupí v platnost pro každý stát, který je smluvní stranou této úmluvy, třicátý den po uložení jeho vlastní listiny o přijetí. Změna je závazná pouze pro ty státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy a které změnu přijaly.

3. Rozhodne-li tak konference států, které jsou smluvní stranou této úmluvy, na základě konsensu, vstoupí v platnost změna, přijatá a schválená v souladu s odst. 1 tohoto článku, která se týká výlučně článků 34, 38, 39 a 40, pro všechny státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, třicátý den poté, co počet uložených listin o přijetí dosáhne dvou třetin z počtu států, které jsou smluvní stranou úmluvy v den přijetí změny.

## **Článek 48**

### **Vypovězení**

Stát, který je smluvní stranou této úmluvy, může tuto úmluvu vypovědět písemným oznámením generálnímu tajemníkovi Organizace spojených národů. Vypovězení nabude účinnosti jeden rok ode dne, ve kterém bylo doručeno generálnímu tajemníkovi.

## **Článek 49**

### **Přístupný formát**

Text této úmluvy bude dostupný v přístupných formátech.

## **Článek 50**

### **Platná znění**

Arabské, čínské, anglické, francouzské, ruské a španělské znění této úmluvy má stejnou platnost.

## Příloha B: Rozhovor pomocí návodu

<b>Základní údaje</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- pohlaví</li><li>- věk</li><li>- druh postižení (mentální x tělesné)</li><li>- zaměstnání (ano x ne)</li></ul>
<b>Tělesné postižení</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- vrozené x získané</li><li>- doba s postižením</li></ul>
<b>Bytová a finanční situace</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- byt x dům</li><li>- vlastnictví</li><li>- stupeň invalidního důchodu</li><li>- finanční podpora rodiny</li></ul>
<b>Vzdělání</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- dosažené vzdělání</li><li>- kurz, rekvalifikace</li><li>- obor</li></ul>
<b>Současné zaměstnání</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- místo, pozice</li><li>- trh práce (chráněný x volný)</li><li>- délka zaměstnání</li><li>- pracovní úvazek</li><li>- smlouva na dobu (určitá x neurčitá)</li><li>- splňuje představy</li></ul>
<b>Předchozí zaměstnání</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- místo, pozice</li><li>- trh práce (chráněný x volný)</li><li>- délka zaměstnání</li><li>- důvod ukončení</li><li>- splňovalo představy</li><li>- doba bez zaměstnání</li></ul>
<b>Zkušenosti s hledáním nového místa</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- kde hledat informace (Úřad práce, neziskové organizace, internet, tisk,...)</li><li>- kdo pomohl s hledáním (rodina, kamarádi, soc. pracovník,..)</li><li>- kdo pomohl s dojednáním (ÚP x neziskové organizace)</li></ul>
<b>Motivace práce</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- důvody proč pracovat</li><li>- pořadí důležitosti</li></ul>