

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

**Evropská sociální politika a její význam pro integraci
osob se zdravotním postižením na trh práce**

Vedoucí práce: Ing. Jaroslav Šetek, Ph.D.

Autor práce: Kateřina Zdeňková, DiS.

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Ročník: třetí, prezenční

2012

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou (diplomovou) 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 (diplomové) práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou 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.

29. března 2012

.....

Kateřina Zdeňková, DiS.

Poděkování

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Ing. Jaroslavu Šetkovi, Ph.D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení.

Obsah

Úvod	5
1 Evropská sociální politika	
1.1 Vývoj sociální politiky Evropské unie	8
1.2 Současné trendy v sociální politice Evropské unie	11
1.2.1 Evropská strategie zaměstnanosti	12
1.2.2 Společné cíle	13
2 Integrace osob se zdravotním postižením na trh práce	
2.1 Pracovní uplatnění jako nástroj sociální integrace a prostředek proti sociálnímu vyloučení	16
2.2 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice	19
2.2.1 Zaměstnanost osob se zdravotním postižením jako nástroj jejich integrace.....	19
2.2.2 Zaměstnanost a právní řád	19
2.2.3 Aktivní politika zaměstnanosti jako nástroj integrace osob se zdravotním postižením na trh práce	21
2.2.3.1 Formy podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením.....	22
2.2.3.2 Práva a povinnosti zaměstnavatelů v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením	22
2.2.3.3 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením u specializovaných zaměstnavatelů	23
2.2.3.4 Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením do výše tzv. povinného podílu	23
2.2.4 Pracovní rehabilitace a rekvalifikace.....	23
2.2.4.1 Rekvalifikace	24
2.2.4.2 Služby podporovaného zaměstnávání v oblasti pracovní rehabilitace	25
2.2.4.3 Chráněná pracovní místa a chráněné dílny	25
2.2.4.4 Sociální firma	26
2.2.5 Nedostatky v podporovaném zaměstnání osob se zdravotním postižením v České republice	27
Závěr	29
Seznam zdrojů	30
Abstrakt	31
Abstract	32

Úvod

Většina lidí chce být užitečná, prospěšná a v neposlední řadě finančně soběstačná. U osob se zdravotním postižením toto platí také. Prostřednictvím zaměstnání se značná část osob se zdravotním postižením sociálně integruje, avšak v dnešní společnosti orientované na výkon a flexibilitu je skupina osob se zdravotním postižením ohrožena nezaměstnaností více než zdraví jedinci. V případě, že se této skupině nepodaří uplatnit na trhu práce, hrozí jí sociální izolace či vyloučení, navíc je častěji ohrožena diskriminací. Naštěstí existují nástroje a opatření, jak těmto krajním důsledkům předcházet. Samozřejmě ne každá osoba se zdravotním postižením se dokáže uplatnit na trhu práce, ale snahou je co možná nejvyšší zaměstnanost, tudíž do pracovního procesu integrovat také osoby se zdravotním postižením.

Zaměření tohoto tématu vyplynulo z mého zájmu o problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V České republice se otázkou zaměstnávání či pracovní rehabilitací zabývá zákon o zaměstnanosti, ale spíše mě bude zajímat, jaké kroky k této problematice zaujímá také Evropská unie prostřednictvím sociální politiky, která v sobě zahrnuje i politiku zaměstnanosti. Evropská unie je z mého pohledu často spojována s různými nařízeními, které jsou pro danou zemi nějakým způsobem omezující či znamenají pro ni vynaložení značných výdajů na provedení změn. Věnuje Evropská unie ve své politice vůbec problematice pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením? A jaký byl vývoj evropské sociální politiky během své působnosti?

Cílem mé bakalářské práce bude v teoriích vyhledat a poukázat na zaměstnávání osob se zdravotním postižením na trhu práce v České republice a v Evropské unii a také jaké jsou strategie evropské sociální politiky. Práce bude mít pouze teoretické zaměření s důrazem na vývoj evropské sociální politiky v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Uvědomuji si, že pojem integrace je mnohem širším pojmem než samotné zaměstnávání, proto ve své práci věnuji pozornost také pojmům jako sociální integrace či vzdělávání.

Práce je rozdělena do dvou kapitol. První kapitola je zaměřena na evropskou sociální politiku, její vývoj a současné trendy a druhá kapitola se již věnuje samotné integraci osob se zdravotním postižením na trh práce a možnostem podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením zejména v České republice.

Při zpracování bakalářské práce budu vycházet například z knižních zdrojů Poradenství pro osoby se zdravotním postižením od Libora Novosada, Úvodu do teorie a metodologie sociální politiky a Sociální správy od Igora Tomeše či Evropské unie od Miloslava a Aleny Keřkovských.

1 Evropská sociální politika

1.1 Vývoj sociální politiky Evropské unie

Sociální politika Evropské unie je souhrn dlouhodobých cílů a opatření zaměřených na zlepšování životních a pracovních podmínek občanů Evropské unie. Některé její základní principy (volné přesídlování pracovníků, rovnoprávnost mužů a žen při odměňování při práci a překonávání nepříznivých důsledků v oblasti sociálního pojištění při zaměstnání v jiných státech Evropské unie) byly zakotveny již ve smlouvě o Evropském Hospodářském Společenství v roce 1957.¹

Všeobecná harmonizace politiky v sociální oblasti však dodnes v Evropské unii neexistuje. Velký vliv na to měla Velká Británie, která při koncipování Maastrichtské smlouvy nesouhlasila s novelizací kapitoly Smlouvy o Evropském hospodářském společenství týkající se sociální politiky. Přesto se zbývajících 11 členských států Evropské unie zavázalo pokračovat v harmonizaci sociální politiky i bez účasti Velké Británie.²

Při formulaci sociální politiky Evropské unie členské státy vycházely z Evropské sociální charty, dokumentu Rady Evropy (nikoliv přímo Evropské unie), přijaté již v roce 1961, definující řadu chráněných sociálních práv a svobod občanů, vytvářejících základnu sociálního systému demokratické společnosti.³

Evropská sociální charta tak tvořila rámec pro budoucí postupnou harmonizaci sociální politiky v zemích Evropského společenství. Stát, který ji podepsal se tak zavázal k dosažení podmínek, ve kterých mohou být účinně uplatňována práva a zásady týkající se i osob se zdravotním postižením jako je „ právo tělesně nebo mentálně postižených osob na odborný výcvik, rehabilitaci a začlenění do společnosti“ či „ právo na poradenství v povolání“.⁴

Evropská sociální charta katalog základních práv v oblasti pracovního práva dále doplňovala o:

- a) právo dětí a mladistvých na ochranu
- b) právo zaměstnaných žen na ochranu

¹ KEŘKOVSKÝ, M. KEŘKOVSKÁ, A. *Evropská unie, historie, instituce, ekonomika a politiky*, 1999, s. 112.

² Tamtéž, s. 112.

³ Tamtéž, s. 112.

⁴ BRDEK, M., JÍROVÁ, H. *Sociální politika v zemích EU a ČR*, 1998, s. 32.

- c) právo na pomoc při volbě zaměstnání
- d) právo na přípravu k výkonu zaměstnání
- e) právo tělesně nebo duševně postižených osob na přípravu k výkonu zaměstnání a na profesní a sociální adaptaci.⁵

Evropská společenství přijala Evropskou sociální chartu za základ své sociální politiky. Na základě Evropské sociální charty přijala Evropská společenství na summitu v prosinci 1989 ve Štrasburku vlastní „Chartu základních sociálních práv pracujících“ (tzv. Sociální chartu Evropských společenství). Sociální charta není právně závazný dokument. Jsou v ní vyhlášeny principy evropského pojetí sociální politiky a zejména postavení práce ve společnosti, které by měly členské státy v sociální oblasti respektovat. Mezi základní sociální práva občanů Evropské unie patří:

- a) právo na spravedlivou odměnu za práci
- b) právo na zdravotní a sociální zabezpečení a bezpečnou práci
- c) právo na odborné vzdělávání a výcvik po celý pracovní život
- d) integrace handicapovaných lidí do pracovního života a vytváření vhodných pracovních podmínek pro ně
- e) právo na svobodnou volbu povolání, usazování a pohyb pracovníků v rámci Unie
- f) právo na dobré životní a pracovní podmínky, rovnost pracovních podmínek i pro pracovníky s částečnými úvazky
- g) právo na sociální zabezpečení, včetně výplaty podpory v nezaměstnanosti a dalších sociálních dávek
- h) právo mužů a žen na stejné zacházení
- i) právo starších lidí na přiměřenou životní úroveň garantovanou státem.⁶

Dohled na dodržování uvedených práv je v kompetenci veřejného ochránce práv (ombudsmana), jmenovaného Evropským parlamentem. Na něj se mohou obracet

⁵ VEDRAL, P., STRAKOVÁ, A. *Zaměstnanost – vybrané kapitoly*, 1996, s. 5.

⁶ KEŘKOVSKÝ, M., KEŘKOVSKÁ, A. *Evropská unie, historie, instituce, ekonomika a politiky*, 1999, s. 113.

všichni občané Evropské unie se stížnostmi na orgány a instituce působící v Evropské unii, mimo soudů.⁷

„Pro oblast ochrany práce vydává Rada Evropské unie závazné minimální předpisy (standarty), jejichž cílem je zlepšování pracovního prostředí a zvyšování bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci.“⁸

Významným dokumentem v oblasti sociální politiky je dále Amsterdamská smlouva, která byla přijata v roce 1997 a zdůrazňuje politiku zaměstnanosti, která je zaměřena na naplnění cílů Společenství „podpora koordinace politik zaměstnanosti členských států s ohledem na posílení jejich účinnosti rozvojem koordinované strategie zaměstnanosti.“ Ještě před ratifikací Amsterdamské smlouvy, bylo svoláno mimořádné zasedání Evropské rady do Lucemburku, kde byla řešena otázka nezaměstnanosti v Unii. Z tohoto jednání vzešly další důležité kroky pro integraci osob se zdravotním postižením na trh práce a to zejména v oblasti rovných příležitostí pro všechny účastníky trhu práce, zejména osoby se zdravotním postižením a ženy. Potřeba zapojování osob se zdravotním postižením do pracovního procesu bylo dále zdůrazněno i na zasedání Evropské rady ve Stockholmu v roce 2001.⁹

Mimo vydávání dokumentů Evropská unie realizuje různé iniciativy v oblastech sociálního pojištění, profesního vzdělávání a doškolování, pracovního práva. Sem spadají i aktivity Evropského sociálního fondu, jehož posláním je podpora účinných opatření týkajících se trhu pracovních sil, zaměřených na zvyšování zaměstnanosti a životní úrovně, zejména v hospodářsky zaostalých regionech.¹⁰

Evropský sociální fond si dává za cíl od roku 2007 do roku 2013:

- a) zvyšování přizpůsobivosti pracovníků a společností, podniků a podnikatelů, kdy bude docházet například k vytváření systémů strategií celoživotního vzdělávání v podnicích
- b) zlepšit přístup k zaměstnání a toto zaměstnání si udržet. Zde by mělo docházet k provádění aktivních a preventivních opatření na pracovním trhu

⁷ KEŘKOVSKÝ, M., KEŘKOVSKÁ, A. *Evropská unie, historie, instituce, ekonomika a politiky*, 1999, s. 113.

⁸ Tamtéž s. 113.

⁹ BRDEK, M. a kol. *Trendy v evropské sociální politice*, 2002, s. 40 - 43.

¹⁰ KEŘKOVSKÝ, M., KEŘKOVSKÁ, A. *Evropská unie, historie, instituce, ekonomika a politiky*, 1999, s. 114.

- c) zlepšit sociální začlenění znevýhodněných osob. Zde se bude řešit najít cesty k integraci a znovuzapojení těchto osob na trhu práce, bojovat proti diskriminaci v přístupu na trh práce a také se zaměřit na diskriminaci v profesním postupu a podpořit kladný přístup k rozmanitosti na pracovišti
- d) posílit lidský kapitál prostřednictvím vzdělávání a odborné přípravy na trhu práce.¹¹

Důležité je si při hodnocení vývoje jednotlivých složek sociální politiky uvědomit, že cílem četných opatření jednotlivých zemí Evropské unie i jejich vrcholných orgánů ve sféře sociální politiky není vytvoření jakéhosi sociálního prostoru ve Společenství, protože jednotlivé členské země jsou společensky, politicky i hospodářsky natolik rozdílné, že by toto vyrovnání bylo značně finančně nákladné. Cílem Evropské unie je zajištění v jednotlivých členských státech minimální sociální standard, přičemž je v kompetenci každé země dostat se nad tuto úroveň.¹²

1.2 Současné trendy v sociální politice Evropské unie

Mimo toho, že se Evropská unie snaží podporovat integraci osob se zdravotním postižením na trh práce, zabývá se také diskriminací, se kterou se osoby se zdravotním postižením mohou při vstupu na trh práce také potýkat. Tyto skupiny zaměstnanců spadají pod sociální ochranu.

Ve státech EU se zákaz diskriminace stal jedním ze základních principů již při samotném založení unie, aby se předešlo diskriminaci při volném pohybu pracovníků.

Tento zákaz diskriminace je obsažen v Chartě základních práv EU z roku 2000, podle níž „je zakázána jakákoli diskriminace z kteréhokoli důvodu, např. národnosti, pohlaví, rasy, barvy pleti, etnického či sociálního původu, genetických vlastností, jazyka, náboženského vyznání nebo přesvědčení politického či jiného, příslušnosti k národnostní menšině, majetku, rodinného původu, postižení, věku či sexuální orientace (čl. 21).“¹³

¹¹ BOHÁČKOVÁ, I., HRABÁNKOVÁ, M. *Strukturální politika Evropské unie*, 2009, s. 107-108.

¹² BRDEK, M., JÍROVÁ, H., KREBS, V. *Trendy v evropské sociální politice*, 2002, s. 14.

¹³ TOMEŠ, I. *Obory sociální politiky*, 2011, s. 26.

Ve směrnících a nařízeních EU se zákaz diskriminace objevil poměrně pozdě. První normou vyhlášující všeobecný rámec boje proti diskriminaci na základě náboženství, víry, invalidity, věku nebo sexuální orientace ve vztahu k zaměstnání či povolání, s cílem zajistit provedení zásady rovného zacházení je směrnice Rady pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání (č. 2000/78/ES). Směrnice zavedla Akční program boje proti diskriminaci.¹⁴

Směrnice stanovila obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání pro osoby se zdravotním postižením. Vyžaduje přiměřené uspořádání pro osoby se zdravotním postižením, přičemž se zde praví: „to znamená, že pokud to konkrétní případ vyžaduje, musí zaměstnavatel přijmout vhodná opatření, která dané zdravotně postižené osobě umožní přístup k zaměstnání, jeho výkon či postup v zaměstnání nebo absolvování odborného vzdělávání, pokud tato opatření pro zaměstnavatele neznamenaají neúměrné břemeno. Toto břemeno není neúměrné, je-li dostatečně vyváženo opatřeními existujícími v rámci politiky dotyčného členského státu v oblasti zdravotního postižení (čl. 5).“ Jde o aproximační směrnici, již měly státy zapracovat do národní legislativy do roku 2003, respektive 2006.¹⁵

Evropská komise v listopadu 2003 schválila Evropský akční plán rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. Tento plán se také týká přístupu k zaměstnanosti osob se zdravotním postižením a udržení jejich zaměstnání, včetně boje proti diskriminaci, na přístupnost veřejného prostředí, na otázku vzdělávání sloužícího jako prostředek ke zvýšení zaměstnanosti. O jeho realizaci členské země podávají pravidelné zprávy.¹⁶

1.2.1 Evropská strategie zaměstnanosti

Koordinace politiky zaměstnanosti přešla do kompetence Evropské komise v roce 1992. Komise vyhláší společné cíle politiky zaměstnanosti, ale realizace již zůstává v kompetenci členských států Evropské unie. Formulovala společné cíle pro zvýšení počtu a zlepšení kvality pracovních míst. Cílem evropské strategie zaměstnanosti, která

¹⁴ TOMEŠ, I. *Obory sociální politiky*, 2011, s. 26.

¹⁵ Tamtéž, s. 159.

¹⁶ Tamtéž, s. 159.

je součástí celkové strategie Evropa 2020, je vytvářet nová a lepší pracovní místa v celé EU. K tomu účelu byly v rámci této strategie vytyčeny tři hlavní cíle. Do roku 2020:

- a) mělo by být zaměstnáno 75 % osob ve věku 20 až 64 let,
- b) měl by se počet žáků a studentů, kteří nedokončí školu, snížit pod 10 % a nejméně 40 % lidí ve věku 30 až 34 let by mělo mít dokončené vysokoškolské vzdělání
- c) by se počet lidí, kteří žijí v chudobě a sociálním vyloučení nebo jsou na pokraji chudoby a sociální vyloučení jim hrozí, měl snížit alespoň o 20 milionů.¹⁷

Strategie vychází z toho, že podpora úplné integrace a účasti znevýhodněných skupiny je klíčovým prvkem politik Evropské unie – a nejen politik zaměstnanosti. V oblasti začlenění se využije financování Evropským fondem. K aktivitám pro dosažení tohoto cíle patří:

- a) poradenství a odborná příprava, která je uzpůsobena specifickým potřebám znevýhodněných osob a osob se zdravotním postižením do pracovního procesu
- b) zajištění možností pro integraci a nástup do zaměstnání a tvorba pracovních míst pro znevýhodněné osoby a pro osoby se zdravotním postižením v sociální ekonomice
- c) podpora podnikání znevýhodněných osob a lidí s tělesným postižením v sociální ekonomice
- d) kampaně na zvýšení povědomí o boji proti diskriminaci, za změnu postojů a za podporu rozmanitosti na pracovišti.¹⁸

1.2.2 Společné cíle

Společným cílem všech oborových sociálních politik evropských zemí je úsilí o sociální soudržnost regionů a o sociální včleňování jednotlivců – úsilí proti jejich vyloučení. Vycházejí z myšlenky, že prosperita celku je ohrožena, jsou-li příliš velké sociální a ekonomické rozdíly mezi regiony, protože to podporuje nežádoucí sociální mobilitu

¹⁷ *Evropská strategie zaměstnanosti*. [on-line]. Dostupné na WWW: <<http://www.ec.europa.eu/social/main.jsp>>

¹⁸ *Přístup k zaměstnání a sociálnímu začlenění*. [on-line]. Dostupné na WWW: <<http://www.ec.europa.eu/esf>>.

ohrožující prosperující regiony „přehřátím“ ekonomiky a růstem sociálního napětí. Proto EU uvolnila strukturální fondy, z nichž se financuje vyrovnávání ekonomických a sociálních rozdílů mezi regiony, mezi jejich ekonomickou, technickou a sociální infrastrukturou. Podpora soudržnosti regionů je proto společným cílem evropských států sdružených v EU. Má umožnit pohyb kapitálu do zaostalejších regionů místo nežádoucího pohybu osob do prosperujících regionů, aby se tak zabránilo „vývozu“ sociálního napětí.¹⁹

„V EU převládá názor, že společným jmenovatelem sociálních událostí, které vyžadují veřejnoprávní pozornost, je sociální vyloučení a následně chudoba. Chudoba je vnímána jako relativní nedostatek zdrojů a nedostupnost základních zdravotních, školských a sociálních služeb. Je-li důsledek společný, musí být i řešení společné – přístup ke zdrojům a službám. Proto se v EU prosazuje společná politika zaměstnanosti, podpora malého a středního podnikání a rozvoj základních zdravotních, školských i sociálních služeb. Podporuje se sociální začleňování občanů založené na cílené politice zaměstnanosti a úsilí proti sociální vyloučenosti vybudované na omezení, popř. eliminaci zdrojů sociální vyloučenosti. Podporuje se prodloužení života ve standardním sociálním prostředí oproti „ghettizaci“ v ústavech, rodinná péče za pomoci terénních a specializovaných ambulantních sociálních služeb oproti „pečovatelsví“ v uzavřených ústavech, podporují se procesy deinstitucionalizace v sociální ochraně. Toto jsou společné cíle všech oborových sociálních politik.“²⁰

¹⁹ TOMEŠ, I. *Obory sociálních politik*, 2011, s. 37.

²⁰ Tamtéž, s. 37.

2 Integrace osob se zdravotním postižením na trh práce

2.1 Pracovní uplatnění jako nástroj sociální integrace a prostředek proti sociálnímu vyloučení

„Pojmem sociální integrace, nověji inkluze, se označuje proces rovnoprávného začleňování specifických minoritních skupin do vzdělávacího i pracovního procesu a do života společnosti.“²¹

Vychází se přitom z tzv. trojúhelníku blahobytu, který obsahuje tři na sobě závislé body: stát (legislativa), tržní hospodářství (obzvláště trh práce) a občanskou společnost (rodina, dobrovolné nestátní organizace). Tyto jednotlivé body znamenají integrační roviny, prostřednictvím nichž jsou jednotlivci či skupiny integrováni do společnosti.

Pokud dojde k oslabení vazby jedné z integračních rovin, jsou jednotlivci či skupiny obyvatelstva ohroženi sociálním vyloučením. Rizikovou skupinou jsou zde také osoby se zdravotním postižením, neboť mají oslabenou vazbu na trh práce.²²

„Rizika sociálního vyloučení je možno odvodit od prohlubujícího se nerovného přístupu jednotlivců nebo skupin obyvatelstva k základním zdrojům společnosti, tj. k zaměstnání, sociální ochraně, bydlení, vzdělání a zdravotní péči. Na základě průzkumu o rozsahu a průběhu sociálního vyloučení v Evropě se prokázalo, že v české společnosti jsou ohroženy sociálním vyloučením stejné skupiny obyvatelstva jako v celé Evropě: etnické menšiny, osoby se zdravotním postižením, migranti a jedinci izolovaní.“ Osoby se zdravotním postižením jsou ohroženy již při vstupu na trh práce z důvodu nižší výkonnosti, vyšší absence a často také potřeby úpravy pracoviště, což někteří zaměstnavatelé mohou při výběru svých zaměstnanců vnímat jako negativum. Dále jsou tito jedinci často staršího věku s nižší kvalifikací, což také snižuje jejich možnost uplatnit se na trhu práce.²³

V procesu socializace je často významným problémem sociální izolace, jenž zvýšeně ohrožuje právě handicapované jedince. Pokud by nebyla jedinci poskytnuta přiměřená pomoc, při které by docházelo k využití jeho schopností a dovedností, jeho sociální izolace by se prohlubovala a žil by tak v neúměrné izolaci zapříčiněné svým postižením a případnou citovou, podmětovou a výkonovou deprivací. Proto je důležitá pomoc, prostřednictvím níž se může člověk realizovat a jeho izolace bude pouze

²¹ NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním postižením*, 2001, s. 20.

²² KREBS, V. *Sociální politika*, 2005, s. 126.

²³ Tamtéž, s. 126.

v nevyhnutelné míře odpovídat jeho reálnému stavu a možnostem. V překonání sociální izolace hraje důležitou roli multikulturní výchova, která napomáhá porozumění, komunikaci a vzájemnému akceptování identity, hodnot, kultury a postojů mezi majoritní společností a osobami se zdravotním postižením.²⁴

„Sám proces integrace souvisí s rozvojem osobnosti, podnícením psychomotorických schopností osob se zdravotním postižením, aktivizaci příslušných kompenzačních mechanismů i s procesem učení. Jedná se tedy o komplexní jev zahrnující integraci osobnosti v procesech integrace sociální, kulturní, pedagogické i profesně pracovní.“²⁵

Se sociální izolací souvisí také diskriminace, při které může docházet k odmítání principu rovného přístupu jen na základě své příslušnosti k určité sociální skupině. Dochází tak k odmítání principu rovného přístupu jen na základě odlišnosti či odchylnosti, která je člověku bez ohledu na jeho osobní vlastnosti připsána. Z pozice osob se zdravotním postižením se za přímou diskriminaci považuje takové jednání, při kterém by bylo s jednou osobou z titulu jejího zdravotního postižení nakládáno nevýhodněji než s osobou jinou. Další formou je diskriminace nepřímá, kdy zdánlivě neutrální ustanovení, kritérium či praxe uvedlo osobu se zdravotním postižením do konkrétního znevýhodnění v porovnání s jinými osobami. Za skrytou formu diskriminace může být považováno neprovedení nebo záměrné oddalování přiměřeného uzpůsobení či opatření tam, kde to nelze ospravedlnit. Poslední formou diskriminace je obtěžování, při kterém dojde k nevyžádanému chování souvisejícímu se zdravotním postižením za účelem nebo s účinkem porušení důstojnosti dané osoby a vytvoření zstrašujícího, nepřátelského, ponižujícího, pokořujícího nebo urážlivého prostředí. Boj proti diskriminaci se stal prioritou ve všech státech Evropské unie. Tyto státy mají antidiskriminační legislativu a zřízen post ochránce práv pro občany s postižením. Prevence i řešení diskriminace a sociální izolace souvisí se zvyšováním sociální gramotnosti u osob se zdravotním postižením a rozvíjením potřebných sociálních dovedností tak, aby mohli podílet na společenském životě.²⁶

Pro integraci osob se zdravotním postižením na trh práce hraje důležitou roli také kvalifikace, které předchází určitý typ vzdělání. Ve vztahu ke vzdělávání jedinců se

²⁴ NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním postižením*, 2009, s. 23.

²⁵ Tamtéž, s. 26.

²⁶ Tamtéž, s. 32.

zdravotním postižením je podstatnou otázkou také koncepce sociální politiky. To se týká adekvátního sociálního zabezpečení, sociálních služeb a aktivní politiky zaměstnanosti. Celý systém sociální politiky prošel zásadními změnami, jejichž hlavním rysem je adresnost, variabilita a diferencovanost jednotlivých prvků či nástrojů tak, aby i lidé s postižením byli stimulováni k řešení vlastní existence. Školy by měly sledovat vývoj na trhu práce a nabídnout občanům se zdravotním postižením (s podporou státu i zaměstnavatelů) kromě standardně realizovaných studijních oborů také takové studijní obory, které umožní využít intelektuální potenciál a u nichž bude předpoklad skutečné profesní uplatnitelnosti v praxi. Proces zpřístupňování škol všech stupňů občanům s postižením znamená nejen připravit základní materiální a organizační předpoklady, ale zároveň ve spolupráci se školskými úřady, úřady práce i zaměstnavateli volit takovou nabídku učebních a studijních oborů, které přispějí k uplatnění lidí s handicapem na soudobém trhu práce.²⁷

Další možnou formou integrace je informatizace prostřednictvím informačních technologií. „V souladu s programy zviditelnění a integrace populace se zdravotním postižením, v kontextu s restrukturalizací státní sociální a vzdělávací politiky i s ohledem na konkrétní cíle formulované ve schválených vládních programech je nutné si uvědomit, že zlepšení osobního i společenského postavení lidí s postižením znamená jejich výraznější uplatnění na pracovním trhu.“ Situace na trhu práce zaznamenala výrazný úbytek nekvalifikované práce a naopak vysoký nárůst práce kvalifikované. To znamená, že zaměstnávání osob s postižením vyžaduje nejen vytváření pracovních příležitostí, úpravu pracovišť apod., ale především rozšíření možností pro získání dovedností, profesní zdatnosti, kvalifikace, která umožní každému jedinci plné využití jeho individuálního intelektového potenciálu, jeho individuálního nadání a schopností.²⁸

Počítačové technologie rozšiřují reálné pracovní uplatnění lidí s postižením, neboť řadu profesí je možné vykonávat v domácích podmínkách. Získáním specifických dovedností a návyků tedy stoupnou šance osob se zdravotním postižením na praktické uplatnění v životě i na trhu práce.²⁹

²⁷ NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním postižením*, 2009, s. 41.

²⁸ Tamtéž, s. 42.

²⁹ Tamtéž, s. 44.

2.2 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice

2.2.1 Zaměstnanost osob se zdravotním postižením jako nástroj jejich integrace

Problémy při zaměstnávání osob se zdravotním postižením nejsou výlučně záležitostí České republiky, nýbrž se jedná o celoevropský či celosvětový problém. Důsledky tohoto problému spočívají v tom, že dnešní společnost je zaměřena na výkon, flexibilitu zaměstnance a vznik nových profesí, čímž dochází ke globalizaci pracovního trhu a k převaze poptávky nad nabídkou pracovních míst. Tyto faktory pak mají vliv na vytlačování minoritních uchazečů na okraj. „Na rozdíl od zemí Evropské unie je v České republice méně využívána forma zaměstnání na tzv. částečný úvazek (4,8 oproti 18 % v Evropské unii).“³⁰

Tak jako ve všech oblastech života společnosti, také zde dochází k diferenciaci. Obecně nejrizikovějším faktorem je hloubka postižení a jeho specifický druh, nízká kvalifikace, vyšší věk uchazeče o práci a dostupnost pracovního místa. Největší šance na zapojení se na trh práce mají lidé, kteří mají odpovídající kvalifikaci. Existuje též skupina občanů se zdravotním postižením, která v důsledku patřičné kvalifikace (vyšší vzdělání) nachází uplatnění i na otevřeném trhu relativně snadno.³¹

2.2.2 Zaměstnanost a právní řád

Jedním ze zásadních dokumentů věnující se právu na práci je Listina základních práv a svobod. Zde je také například uvedeno, že osoby se zdravotním postižením mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky. Mimo tohoto dokumentu platí od října 2004 v České republice zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění účinném od 1.1.2012, ve kterém je definováno právo na zaměstnání: „Právem na zaměstnání je právo fyzické osoby, která chce a může pracovat

³⁰ MICHALÍK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*, 2011, s. 70-71.

³¹ Tamtéž. s. 72 - 73.

a o práci se uchází, na zaměstnání v pracovněprávním vztahu ..., na zprostředkování zaměstnání a na poskytnutí dalších služeb za podmínek stanovených tímto zákonem. Fyzická osoba má právo si sama svobodně zvolit a zabezpečit zaměstnání a vykonávat je na celém území České republiky.³²

V roce 2004 byl také nově zaveden termín osoba se zdravotním postižením. Úřad práce je povinen osobám se zdravotním postižením věnovat zvýšenou pomoc. Tento zákon také definuje právo na pracovní rehabilitaci.³³

Dále zaměstnávání osob se zdravotním postižením upravuje Zákoník práce Z 262/2006 Sb., podle něhož má osoba se zdravotním postižením nárok na úpravu pracovních podmínek.

Jelikož v českém právu neexistuje jednotná definice osoby se zdravotním postižením, je důležité si definovat, kdo je osobou se zdravotním postižením pro účely zaměstnávání podle zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.³⁴

Jedná se o fyzickou osobu uznanou orgánem sociálního zabezpečení invalidní:

- a) Ve třetím stupni (dále jen „osoby s těžším zdravotním postižením“)
- b) V prvním nebo druhém stupni.³⁵

Skutečnost, že je osobou se zdravotním postižením, dokládá fyzická osoba posudkem nebo potvrzením orgánu sociálního zabezpečení.

Za osoby se zdravotním postižením podle odstavce 2 písm. b) se považují i fyzické osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení posouzeny, že již nejsou invalidní, a to po dobu 12 měsíců ode dne tohoto posouzení. Skutečnost, že je osobou se zdravotním postižením dokládá fyzická osoba posudkem nebo potvrzením orgánu sociálního zabezpečení.³⁶

³² MICHALÍK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*, 2011, s. 73.

³³ Tamtéž, s. 73.

³⁴ TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*, 2010, s. 292.

³⁵ Zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění platném ke dni 15. 3. 2012.

³⁶ Tamtéž.

2.2.3 Aktivní politika zaměstnanosti jako nástroj integrace osob se zdravotním postižením na trh práce

O maximální možnou úroveň zaměstnanosti osob se zdravotním postižením usiluje souhrn opatření, který se označuje jako aktivní politika zaměstnanosti.

Jak uvádí Dvořák, cílem aktivní politiky zaměstnanosti je nalézt osobám se zdravotním postižením vhodné zaměstnání. Tato opatření se dělí na obecná opatření politiky zaměstnanosti, uplatňována pro celou skupinu uchazečů o zaměstnání a pro zaměstnavatele zaměstnávající tyto uchazeče, a na opatření specifická, dostupná pouze pro definovanou skupinu uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením, či pro zaměstnavatele, zaměstnávající takové pracovníky.³⁷

Aktivní politika zaměstnanosti je realizována prostřednictvím těchto nástrojů:

- a) rekvalifikace
- b) investiční pobídky
- c) veřejně prospěšné práce
- d) společensky účelná pracovní místa
- e) překlenovací příspěvek
- f) příspěvek na dopravu zaměstnanců
- g) příspěvek na zapracování
- h) příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program.

Součástí opatření aktivní politiky zaměstnanosti jsou také:

- a) poradenství prostřednictvím úřadů práce zjišťující osobnostní a kvalifikační předpoklady pro zprostředkování vhodného zaměstnání, pro volbu přípravy k práci osob se zdravotním postižením a při výběru vhodných nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti
- b) podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením
- c) cílené programy k řešení zaměstnanosti.³⁸

³⁷ TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*, 2010, s. 294.

³⁸ MIŠKOVSKÁ, B. *Úspěšně na trh práce*, s. 3.

Specifická opatření se v České republice uplatňují metodou cílených programů, včetně mezinárodních programů s mezinárodní účastí a programů financovaných v rámci Strukturálních fondů Evropské unie a dalších programů Evropské unie. Jedná se o soubor opatření zaměřených ke zvýšení možností fyzických osob nebo jejich skupin uplatnit se na trhu práce.³⁹

Cíleným programem je program na podporu a obnovy nebo technického zhodnocení hmotného investičního majetku, který slouží k pracovnímu uplatnění osob se zdravotním postižením - § 120 (3) zákona č. 435/2004 Sb. V rámci tohoto programu mohou zaměstnavatelé zaměstnávající více než 50 % osob se zdravotním postižením žádat o příspěvek až do 70 % pořizovací ceny tohoto majetku.⁴⁰

2.2.3.1 Formy podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Práva a povinnosti související se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením upravuje v České republice zákon o zaměstnanosti. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je věnována celá část třetí zákona o zaměstnanosti. V § 67 se stanoví, že fyzickým osobám se zdravotním postižením se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce.⁴¹

2.2.3.2 Práva a povinnosti zaměstnavatelů v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Zaměstnavatelé jsou povinni informovat krajskou pobočku Úřadu práce o volných pracovních místech vhodných pro osoby se zdravotním postižením, rozšiřovat podle svých podmínek možnost zaměstnávání osob se zdravotním postižením individuálním přizpůsobováním pracovních míst a podmínek a vyhrazováním pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením, spolupracovat s krajskou pobočkou Úřadu práce při zajišťování pracovní rehabilitace, vést evidenci pracovních míst vyhrazených pro osoby se zdravotním postižením.⁴²

³⁹ Zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti ve znění platném ke dni 15. 3. 2012.

⁴⁰ TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*, 2010, s. 294.

⁴¹ MICHALÍK, J a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*, 2011, s. 74.

⁴² Tamtéž, s. 74.

2.2.3.3 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením u specializovaných zaměstnavatelů

Pokud zaměstnavatel zaměstná více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců, má nárok na příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob ve výši skutečně vynaložených nákladů na zaměstnance se zdravotním postižením, nejvýše však 8 000 Kč.⁴³

2.2.3.4 Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením do výše tzv. povinného podílu

Zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru mají podle § 81 zákona o zaměstnanosti, povinnost zaměstnávat 4 % povinného podílu těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců. Zaměstnavatel má možnost si vybrat některou z forem tohoto plnění nebo tyto formy kombinovat:

- a) přímé zaměstnání osob se zdravotním postižením
- b) odebírání výrobků od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením
- c) odvodem do státního rozpočtu.

Roční výše odvodu za každou osobu se zdravotním postižením, o kterou zaměstnavatel nesplní povinný podíl, činí 2,5 násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí kalendářního roku, v němž povinnost plnit povinný podíl osob se zdravotním postižením vznikla.⁴⁴

2.2.4 Pracovní rehabilitace a rekvalifikace

Osoby se zdravotním postižením mají podle zákona o zaměstnanosti právo na pracovní rehabilitaci, prostřednictvím níž se mohou uplatnit na trhu práce. „Pracovní rehabilitací se podle zákona o zaměstnanosti rozumí souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují krajské pobočky úřadů práce a hradí náklady s ní spojené. Zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné

⁴³ MICHALÍK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*, 2011, s. 75.

⁴⁴ Zákon 435/2004 Sb., v platném znění ke dni 15. 03. 2012.

výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti.⁴⁵

Předpokladem toho je obnovení pracovního potenciálu u lidí se změněnou schopností a u lidí práce neschopných. Pracovní integrace je naléhavá také proto, že patří mezi základní potřeby člověka, a pokud tato potřeba není naplňována, dochází k frustraci, či ke stresovému stavu. Smyslem pracovní rehabilitace je těmto stavům předcházet. Toho lze dosáhnout pomocí např. účelné rekvalifikace. Vytváření pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením však není vůbec jednoduché. Ve vyspělých státech je uplatňován dvojí přístup:

- a) „Zvýhodňování zaměstnavatelů většinou v podobě daňových úlev pokud vytvoří pracovní příležitosti pro osoby se zdravotním postižením.“
- b) „Stanovení kvót, podle nichž jsou zaměstnavatelé povinni vytvářet určitý počet pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením. Pokud nedochází k plnění těchto kvót, jsou zaměstnavatelé sankcionováni. Na tomto principu vytváření vhodných míst pro osoby se zdravotním postižením je založena také myšlenka chráněných pracovních míst a chráněných pracovních dílen.“⁴⁶

2.2.4.1 Rekvalifikace

Pro osobu se zdravotním postižením mohou být organizovány specializované rekvalifikační kurzy, které jsou uskutečňovány za stejných podmínek jako rekvalifikace. Osoba se zdravotním postižením, která nepobírá dávky nemocenského pojištění, starobní důchod nebo mzdu nebo náhradu mzdy, náleží na základě rozhodnutí úřadu práce po dobu konání těchto kurzů podpora při rekvalifikaci a to také v případě, že není vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání.⁴⁷

⁴⁵ Zákon 435/2004 Sb., v platném znění ke dni 15. 03. 2012.

⁴⁶ JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí*, 2006, s. 34.

⁴⁷ MIŠKOVSKÁ, B. *Úspěšně na trh práce*, s. 5.

2.2.4.2 Služby podporovaného zaměstnávání v oblasti pracovní rehabilitace

Další možností integrace osob se zdravotním postižením je podporované zaměstnávání, jehož cílem je zapojení lidí se sociálním znevýhodněním do pracovního procesu na běžných pracovištích.⁴⁸

Úřad práce může pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou nebo fyzickou osobu, která poskytuje služby zahrnuté do pracovní rehabilitace, jak ji vymezuje zákon o zaměstnanosti. Podporované zaměstnávání zahrnuje více složek pracovní rehabilitace: poradenství, zprostředkování práce, přípravu na práci, podporu při udržení zaměstnání.⁴⁹

„Jak uvádí Rytmus, podporované zaměstnávání je určeno lidem, kteří si chtějí nalézt zaměstnání na otevřeném trhu práce, ale z nějaké příčiny to sami nezvládnou.“ Pracovníci v podporovaném zaměstnání poskytují uživatelům podporu před i po nalezení pracovního místa. Podporované zaměstnání tak dává osobám se zdravotním postižením možnost nalézt zaměstnání odpovídající jejich vzdělání či osobním možnostem.⁵⁰

2.2.4.3 Chráněná pracovní místa a chráněné dílny

Jedním z dalších účinných nástrojů aktivní politiky je zřizování chráněných pracovních míst a chráněných pracovních dílen.

Běžný či zkrácený pracovní úvazek v rámci zaměstnaneckého poměru je pro mnohé osoby s postižením nevhodný nebo přímo nereálný, proto pro ně může být řešením práce v chráněných dílnách, ve stacionářích či práce domácí, pravidelně zadávána zaměstnavatelem.⁵¹

Chráněné pracovní místo je pracovní místo zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s Úřadem práce. Na zřízení chráněného pracovního místa poskytuje Úřad práce zaměstnavateli příspěvek. Chráněné pracovní místo musí být obsazeno po dobu 3 let. Chráněným pracovním místem může být i pracovní místo, které je obsazeno osobou se zdravotním postižením, pokud je

⁴⁸ JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí*, 2006, s. 34.

⁴⁹ MICHALÍK, J. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*, 2011, s. 75.

⁵⁰ TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*, 2010, s. 294.

⁵¹ NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním postižením*, 2009, s. 50.

vymezeno v písemné dohodě mezi zaměstnavatelem a Úřadem práce. Dohoda se uzavírá na dobu 3 let.⁵²

„Zaměstnavatel na zřízení chráněného pracovního místa může získat příspěvek v maximální výši osminásobku a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně dvanáctinásobku průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku.“ Pokud zaměstnavatel zřizuje na základě jedné dohody s Úřadem práce 10 a více chráněných pracovních míst, může příspěvek na zřízení jednoho chráněného pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením dosáhnout maximálně desetinásobku a v případě osoby s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobku výše uvedené průměrné mzdy. Dohodu o zřízení chráněného pracovního místa může s Úřadem práce uzavřít také osoba se zdravotním postižením, která se rozhodne vykonávat samostatnou výdělečnou činnost.⁵³

Prvořadým přínosem zmiňované chráněné či individualizované pracovní aktivity je psychologický, výchovný, sociálně a rehabilitačně-terapeutický efekt. Lidé tak spolu mohou komunikovat, setkávat se, společně vytvářet hodnoty, poznávat cenu času a práce či utvářet své vlastní sebehodnocení.⁵⁴

Na závěr by si bylo vhodné ujasnit přesný význam slova chráněná dílna a chráněné pracoviště. Oba dva významy znamenají pracoviště s více než 50 procenty zaměstnanců se zdravotním postižením, kteří by se na otevřeném trhu práce uplatnili jen velice těžko nebo vůbec. Tito zaměstnanci jsou většinou zaměstnáni na zkrácený úvazek a měla by se zohledňovat zdravotní omezení zaměstnanců. Ovšem na rozdíl od pracovní terapie náleží zaměstnancům v chráněných dílnách a na chráněných pracovištích mzda a vztahují se na ně všechna práva a povinnosti zakotvené v zákoníku práce a v zákonu o zaměstnanosti.⁵⁵

2.2.4.4 Sociální firma

V zemích Evropské unie se kromě chráněných dílen rozšiřují a rozvíjejí podniky označované jako „sociální firmy“. Mají blízko k družstevnímu podnikání, ale na rozdíl

⁵² Zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění platném ke dni 15. 3. 2012.

⁵³ Tamtéž.

⁵⁴ NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním postižením*, 2009, s. 50- 51.

⁵⁵ Tamtéž, s. 51.

od družstev nerozdělují případný zisk mezi členy, ale investují jej do pracovních podmínek a osobního i profesního rozvoje zaměstnanců s postižením.⁵⁶

V České republice se tento typ zaměstnávání osob se zdravotním postižením začíná teprve objevovat.

„Sociální firma je vytvořená za účelem zaměstnávání lidí s postižením nebo jinak znevýhodněných na trhu práce. Každý zaměstnanec dostává tržní mzdu nebo plat odpovídající jeho práci. Mezi znevýhodněnými zaměstnanci a zaměstnanci bez znevýhodnění by měly fungovat rovné pracovní podmínky a zároveň by všichni zaměstnanci měli mít stejná práva a povinnosti. V sociální firmě musí pracovat alespoň 25 % znevýhodněných zaměstnanců (tím se rozumí zdravotně tak i sociálně znevýhodnění, obecně osoby ohrožené sociální exkluzí), aby firma mohla užívat tento status.“⁵⁷

V sociální firmě se provádí, jak pracovní zácvek či zaškolení, tak následné pracovní uplatnění, přičemž se vychází z předpokladu, že flexibilita pracovního úvazku i výkonu v důsledku podpurných podmínek může pomoci překonat handicap na svobodném trhu práce.⁵⁸

2.2.5 Nedostatky v podporovaném zaměstnání osob se zdravotním postižením v České republice

Legislativní nástroje na ochranu osob se zdravotním postižením a jejich zapojování do pracovního procesu v ČR se postupně přibližují právním normám platným pro tuto oblast v EU. V ČR neexistuje žádný právní předpis upravující poskytování ucelené rehabilitace. Rehabilitace se řeší jako léčebná, sociální, pracovní apod., a ne jako komplexní služba. Pro každou složku platí jiné předpisy i financování a je zajišťována různými subjekty. V Evropských zemích fungují dva přístupy k ucelené rehabilitaci: v samostatném zákoně o ucelené rehabilitaci (Německo, Francie, Velká Británie, Švédsko), nebo v různých zákonech, přičemž jeden subjekt má vedoucí roli (Belgie,

⁵⁶ NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním postižením*, 2009, s. 51.

⁵⁷ *Co je sociální firma*. [on-line]. Dostupné na WWW <<http://www.socialni-ekonomika.cz>>.

⁵⁸ NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním postižením*, 2009, s. 51.

Dánsko, Rakousko). V ČR byl věcný záměr vypracován v roce 2003, aniž by byl realizován.⁵⁹

„Problematické je zaměstnávání osob s jiným invalidním důchodem. Podle zákona, o důchodovém pojištění (č. 155/1995 Sb.) lze invalidní důchod přiznat osobě, jejíž schopnost poklesla o 66 % a více. Nestanoví se však, jak lze využít zbývající pracovní potenciál, a nevymezuje se výše případného výdělku. Záleží na úvaze jednotlivých správ, resp. na lékařské posudkové službě.“⁶⁰

V ČR je slabá informovanost a mediální kampaň na podporu rovných příležitostí. V důsledku této skutečnosti převládá obava, že osoba se zdravotním postižením na pracovišti znamená nižší výkonnost, vyšší nemocnost a nároky na péči či pozornost apod. Mnoho zaměstnavatelů se domnívá, že jejich pracoviště není příliš bezpečné pro osoby se zdravotním postižením, nebo že pro ně nemají vhodné uplatnění. Slevy na daních se některým zaměstnavatelům nezdají příliš zajímavé v poměru k velikosti rizika.⁶¹

V této oblasti mají v současnosti výraznější roli agentury podporovaného zaměstnávání, které seznamují potenciální zaměstnavatele a problematikou zaměstnávání osob se zdravotním postižením, přinášejí jim informace z oblasti pracovního práva, informují je o dotacích od úřadů práce, snižují případné počáteční napětí mezi zaměstnavatelem a osobou se zdravotním postižením nebo poskytují pracovní asistenci uživateli služeb přímo na pracovišti zaměstnavatele. Nemají však náležitou veřejnoprávní podporu.⁶²

⁵⁹ TOMEŠ, I. *Obory sociální politiky*, 2011, s. 112.

⁶⁰ Tamtéž, s. 112.

⁶¹ Tamtéž, s. 112.

⁶² Tamtéž, s. 112.

Závěr

Evropská sociální politika zahrnuje také politiku zaměstnanosti, prostřednictvím níž se snaží řešit sociální znevýhodnění a předcházení propasti chudoby. Evropská unie se již od svého počátku snažila napomáhat osobám znevýhodněným a věnovat jim v právních dokumentech jistou podporu, ovšem skutečným právním předpisem se v oblasti diskriminace v oblasti zaměstnávání stala až směrnice č. 78/2004/ES.

Evropská sociální politika se snaží podporovat co možná největší integraci osob se zdravotním postižením nebo osob jinak znevýhodněných na trhu práce prostřednictvím vypracovávání strategií zaměstnanosti či přes strukturální fondy, kterým je i evropský sociální fond. Začlenění do běžného života společnosti probíhá pomocí integrace ať již sociální či pracovní. Nástroji zde mohou být aktivní politika zaměstnanosti či různé formy podporovaného zaměstnávání. Ve vyspělých zemích Evropy, jako je například Velká Británie, existují sociální firmy, které zaměstnávají, jak osoby se zdravotním postižením, tak osoby jinak znevýhodněné.

V České republice jsou podmínky zaměstnávání osob se zdravotním postižením zahrnuty v zákoně o zaměstnanosti, současně musí Česká republika po vstupu do Evropské unie přijímat směrnice, které musí do určitého období aplikovat do svého práva.

Evropská sociální politika usiluje o co největší zapojení osob se zdravotním postižením na trh práce z důvodu budoucího poklesu aktivních pracujících vlivem stárnutí populace. Zároveň si Evropská unie určitě uvědomuje důležitost začlenění těchto osob do aktivního pracovního života z důvodu snížení výdajů na sociální zabezpečení. K tomu, aby se mohl jedinec s postižením uplatnit na trhu práce, musí tomu předcházet určité vzdělávání popřípadě rekvalifikace, na kterou mají osoby se zdravotním postižením nárok jako každý jiný zdravý člověk. Toto téma Evropské sociální politiky je velice široké, každopádně o něm mnoho autorů nepíše, což při zpracování bakalářské práce bylo nevýhodou. Toto téma by se jistě ještě mohlo dále zpracovávat, jelikož má práce vychází pouze z teorie.

Seznam zdrojů:

Knižní zdroje

- BRDEK, M. a kol. *Trendy v evropské sociální politice*. Praha: ASPI, 2002. ISBN 80-86395-25-1. 252 s.
- BRDEK, M., JÍROVÁ, H. *Sociální politika v zemích EU a ČR*. Praha: Codex Bohemia, 1998. ISBN 80-85963-71. 391 s.
- BOHÁČKOVÁ, I., HRABÁNKOVÁ, M. *Strukturální politika Evropské unie*. Praha: C. H. Beck, 2009. ISBN 978-80-7400-111-6. 188 s.
- JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným kombinovaným postižením*. 2. vyd. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-730-5 . 173 s.
- KEŘKOVSKÝ, M., KEŘKOVSKÁ, A. *Evropská unie: historie, instituce, ekonomiky, politiky*. Praha: Computer Press, 1999. ISBN 80-7226-196-7. 142 s.
- KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. 3. vyd. Praha:ASPI, 2005, ISBN 80-7357-050-5. 504 s.
- MICHALÍK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, ISBN 978-80-7367.859-3. 512 s.
- MIŠKOVSKÁ, B. *Úspěšně na trh práce*. „b.m.“, Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky. ISBN neuvedeno. „informační dokument“. 52 s.
- NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7. 269 s
- TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-680-3. 439 s.
- TOMEŠ, I. *Obory sociální politiky*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-868-5. 1. 368 s.
- VEDRAL, R. STRAKOVÁ, A. *Zaměstnanost: Vybrané kapitoly*. České Budějovice: Jihočeská univerzita Zdravotně sociální fakulta, 1996. ISBN 80-7040-1737. 108 s.

Elektronické zdroje

Zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění platném k 15. 03. 2012. [online]. [cit.2012-03-15]. Dostupné na WWW. <http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni/zakon_c._435-2004_sb.pdf>.

Co je sociální firma. [online].[cit.2012-03-12]. Dostupné na WWW: <<http://www.socialni-ekonomika.cz/cs/odborne-informace/88-co-je-socialni-firma.html>>.

Přístup k zaměstnání a sociálnímu začlenění. [on-line].[cit.2012-03-12]. Dostupné na WWW: <<http://ec.europa.eu/esf/main.jsp?catId=50&langId=cs>>.

Strategie zaměstnanosti EU. [online]. [cit.2012-03-12]. Dostupné na WWW: <<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=101&langId=cs>>.

Abstrakt

ZDEŇKOVÁ, K. Evropská sociální politika a její význam na integraci osob se zdravotním postižením na trh práce v České republice. České Budějovice 2012. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Ing. Jaroslav Šetek, PhD.

Klíčová slova: osoba se zdravotním postižením, zaměstnávání osob se zdravotním postižením, evropská sociální politika, integrace, trh práce.

Práce se zabývá integrací osob se zdravotním postižením na trh práce. Práce je zaměřena pouze teoreticky, První kapitola je zaměřena na evropskou sociální politiku a druhá kapitola je věnována integraci osob se zdravotním postižením na trh práce.

Evropská sociální politika se na znevýhodněné osoby zaměřovala a ve svých programech jim stále věnuje pozornost.

Abstract

Zdenkova, K. European social policy and its importance for the integration of persons with disabilities into the labor market in the Czech Republic. Czech Budejovice 2012th Thesis. University of South Bohemia in the Czech Budejovice. Faculty of Theology. Department of Practical Theology. Supervisor: Ing. Jaroslav Šetek, PhD.

Keywords: disabled persons, employment of persons with disabilities, European social policy, integration, labor market.

The work deals with the integration of persons with disabilities in the labor market. The work is focused only in theory, the first chapter focuses on European social policy and the second chapter is devoted to the integration of persons with disabilities in the labor market.

European social policy is focused on disadvantaged persons in their programs and they still pay attention.