



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Komparativní analýza zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Evropě

Analýza je zpracována v rámci veřejné zakázky s názvem „Komparativní analýza zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Evropě“ financované z projektu „Rozvoj systému sociálních služeb“, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_017/0003739, který je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky v rámci Operačního programu Zaměstnanost.

Objednatel:

Česká republika – Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV)

Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2, IČ: 00551023

Zpracovatel:

ACCENDO – Centrum pro vědu a výzkum, z. ú.

Moravská 758/95, 700 30 Ostrava – Hrabůvka, IČ: 28614950

tel.: +420 595 136 023, web: <http://accendo.cz>, e-mail: info@accendo.cz

Realizační tým:

Doc. Ing. Lubor Hruška, Ph.D. – odborný garant, vedoucí realizačního týmu

Ing. Ivana Foldynová, Ph.D.

PhDr. Andrea Hrušková

Ing. Eva Poledníková, Ph.D. a kol.

Citační vzor:

HRUŠKA, L. a kol. Komparativní analýza zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Evropě. Ostrava: ACCENDO, 2022.

Zpracováno ke dni: 24. 6. 2022

Obsah

Seznam zkratk	6
1 Manažerské shrnutí	9
1.1 Výzkumný design	10
1.2 Harmonogram	11
1.3 Přehled výsledků	12
1.4 Přehled doporučení	13
2 Charakteristika aktuálně využívaných nástrojů v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením v ČR a v Evropě	14
2.1 Východiska politiky zaměstnanosti OZP	14
2.2 Základní rámec zaměstnávání osob se zdravotním postižením v ČR	19
2.2.1 Základní pojmy politiky zaměstnanosti ve vztahu k OZP	22
2.2.2 Povinnost zaměstnavatelů zaměstnávat osoby se zdravotním postižením	28
2.2.3 Pracovní rehabilitace	29
2.2.4 Přehled výdajů a statistických ukazatelů zaměstnanosti OZP	30
2.3 Přehled opatření v členských státech EU	33
2.3.1 A/ Podpora tvorby pracovních míst	36
2.3.2 B/ Podpora pro OZP	40
2.3.3 C/ Podpora zaměstnávání organizací	42
2.3.4 D/ Podpora institucionálního prostředí	43
2.4 Výběr zemí	44
3 Zkušenosti s využíváním nástrojů pro podporu zaměstnávání OZP v ČR a vybraných evropských státech – legislativní a jiné nástroje, sociální služby, služby zaměstnanosti a jejich provázanost	47
3.1 Souhrn dat z desk research, zahraničních cest a výzkumných rozhovorů – legislativní a jiné nástroje, sociální služby, služby zaměstnanosti a jejich provázanost	47

3.1.1	Rakousko	47
3.1.2	Nizozemsko	69
3.1.3	Švédsko	82
3.1.4	Maďarsko	100
3.2	Výsledky analýzy na základě sebraných dat	133
3.2.1	Kvótní systém	133
3.2.2	Zaměstnávání OZP na chráněném trhu práce	133
3.2.3	Mzdové dotace.....	135
4	Veřejné výdaje na zaměstnávání OZP v ČR a v Evropě a jejich dlouhodobá účinnost.....	140
4.1	Souhrn dat z desk research, zahraničních cest a výzkumných rozhovorů v oblasti veřejných výdajů na zaměstnávání lidí se zdravotním postižením	140
4.1.1	Rakousko	140
4.1.2	Nizozemsko	146
4.1.3	Švédsko	161
4.1.4	Maďarsko	166
4.2	Souhrn dat z desk research, zahraničních cest a výzkumných rozhovorů v oblasti efektivity zaměstnávání lidí se zdravotním postižením	170
4.2.1	Rakousko	170
4.2.2	Nizozemsko	175
4.2.3	Švédsko	180
4.2.4	Maďarsko	185
4.3	Výsledky analýzy na základě sebraných dat	194
4.3.1	Výše podpory na OZP	194
5	Doporučení pro zlepšování zaměstnanosti osob se zdravotním postižením a posouzení jejich přenositelnosti do ČR.....	197
5.1	V oblasti sociálních služeb a popřípadě jiných veřejných služeb.....	197
5.2	V oblasti státní správy a samosprávy	198

6 Závěr.....	202
Seznam odborné literatury a informačních zdrojů	203

Seznam zkratek

AMFG	Zákon na podporu trhu práce – Arbeitsmarktförderungsgesetz (Rakousko)
AMS	Veřejná služba zaměstnanosti – Arbeitsmarktservice (Rakousko)
AMSG	Zákon o službách trhu práce – Arbeitsmarktservicegesetzes (Rakousko)
ASVG	Všeobecný zákon o sociálním pojištění - Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz (Rakousko)
ATF	Fond kompenzačních daní (Rakousko)
AZZP	Asociace zaměstnavatelů zdravotně postižených
BEinstG	Zákon o zaměstnávání osob se zdravotním postižením - Behinderteneinstellungsgesetz (Rakousko)
CRPD	Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením (z anglického Convention on the Rights of Person with Disabilities)
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
EB	Integrační příspěvek – Eingliederungsbeihilfe (Rakousko)
EHP	Evropský hospodářský prostor
EMMI	Ministerstvo pro lidské zdroje - Emberi Erőforrások Minisztériuma EMMI (Maďarsko)
EPSP	Evropský pilíř sociálních práv
EPU	Podpora pro podniky s jednou osobou - Beihilfe für Ein-Personen-Unternehmen (Rakousko)
ESF	Evropský sociální fond
EU	Evropská unie
Ft	Forint
GBP	Neziskové projekty zaměstnanosti - Gemeinnützige Beschäftigungsprojekte (Rakousko)
GSVG	Zákon o komerčním sociálním pojištění
HUF	Maďarský forint

IB	Integrativní společnosti - Integrative Betriebe (Rakousko)
IPPR	Individuální plán pracovní rehabilitace
IVO	Inspektorát pro zdravotní a sociální služby - Inspektionem for Vård och omsorg (Švédsko)
KOMB	Kombinovaná mzdová dotace/Restart bonus - Kombilohnbeihilfe/Neustartbonus (Rakousko)
KÚ	Krajský úřad
LOV	Zákon o volbě - Lagen om valfrihetssystem (Švédsko)
LSS	Zákon o podpoře a službách pro některé zdravotně postižené osoby - Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (Švédsko)
MKN – 10	Mezinárodní klasifikace nemocí verze 10
Mmtv	Zákon CXCI z roku 2011 o péči o osoby se změnou pracovní schopností o změně některých zákonů - 2011. évi CXCI. Törvény a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról (Maďarsko)
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MSVZ	Ministerstvo sociálních věcí a zaměstnanosti (Nizozemsko)
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NEBA	Síť profesionální asistence - Netzwerk Berufliche Assistenz (Rakousko)
ORP	Obec s rozšířenou působností
OSN	Organizace spojených národů
OZP	Osoby se zdravotním postižením
PA	Zákon o účasti - Participatiewet (Nizozemsko)
POÚ	Pověřený obecní úřad
PSO	Performance ladder Social Entrepreneurship - Prestatieladder Socialer Ondernemen Nederland (Nizozemsko)
SEK	Švédská koruna

SMS	Služba ministerstva sociálních věcí – Sozialministeriumsservices (Rakousko)
SMSG	Zákon o službě ministerstva sociálních věcí – Sozialministeriumservicegesetz (Rakousko)
SÖB	Socioekonomické podniky - Sozialökonomische Betriebe (Rakousko)
SoL	Zákon o sociální asistenci a službách - Socialtjänstlag (Švédsko)
SŠ	Středoškolský
SUWI	Vyhláška o struktuře provádění zákona o práci a o příjmech - Besluit SUWI (Nizozemsko)
TP	Těžké postižení
ÚP ČR	Úřad práce České republiky
UWV	Institut pro zaměstnanecké benefity - Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (Nizozemsko)
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VSZ	Veřejné služby zaměstnanosti
VŠ	Vysokoškolský
WHO	Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)
WIA	Zákon o práci a příjmu podle pracovní schopnosti - Act on Work and Income according to Work Capacity (Nizozemsko)
WMO	Zákon o sociální podpoře - Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (Nizozemsko)
ZP	Zdravotní postižení
ZPD_OZP	Zákon č. 329/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, v platném znění
ZSS	Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění
ZTP	Zvlášť těžké postižení
ZTP/P	Zvlášť těžké postižení s průvodcem
ZZam	Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění

1 Manažerské shrnutí

Cílem „Komparativní analýzy zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Evropě“ (dále jen „analýza“) je analýza služeb a legislativních nástrojů pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Dále se analýza zaměřuje na provázanost sociálních služeb a služeb zaměstnanosti v Rakousku, Nizozemí, Švédsku a Maďarsku v komparaci s ČR.

V kapitole 2 jsou stručně charakterizovány modely podpory zaměstnávání lidí se zdravotním postižením v ČR a v EU, také aktuálně používané nástroje/opatření v oblasti zaměstnávání OZP.

V rámci podkapitoly 3.1 je zpracována níže uvedená oblast vymezená v ZD:

1/Využívané nástroje na podporu zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením:

1a/Jaké legislativní nástroje používají jednotlivé státy pro podporu zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením? Jak je legislativně uchopena podpora zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce?

1b/Jaké další nástroje státy využívají, zejména v oblasti sociálních služeb a služeb zaměstnanosti? Jak jsou tyto dva druhy služeb navzájem provázané při podpoře zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením? Jak funguje spolupráce mezi těmito dvěma druhy služeb?

V rámci podkapitoly 4.1 je zpracována oblast:

2/Veřejné výdaje na podporu zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením:

2a/Jaký je podíl veřejných výdajů na tuto oblast ze strany samospráv a ze strany státního rozpočtu zkoumaných zemí?

2b/Jaká je výše podpory jednoho člověka se zdravotním postižením (zejm. relativně, ve vztahu k vynaloženým výdajům)?

2c/Jak dlouho tato finanční podpora trvá a jaká je její návratnost? Jak jednotlivé státy tuto návratnost definují a měří?

V rámci podkapitoly 4.2 je zpracována oblast:

3/Efektivní mechanismy (nástroje, metody, opatření) pro dlouhodobou podporu zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením:

3a/Jaký je životní cyklus podpory zaměstnanosti osob se zdravotním postižením – jaká je míra (ne)zaměstnanosti osob, které aktuálně dostávají nějakou podporu v oblasti zaměstnávání, a těch, kterým tato podpora skončila před rokem, před dvěma či před pěti lety? A jak je to v porovnání s osobami, které tuto podporu nedostaly?

3b/Jak se ve zmiňovaných ukazatelích liší jednotlivé zkoumané státy? Čím jsou zapříčiněny rozdíly v ukazatelích mezi jednotlivými státy? Jaké doporučení z toho pro ČR vyplývá ve vztahu k zefektivnění podpory zaměstnanosti osob s postižením?

3c/Jaké nástroje (legislativní i nelegislativní povahy) ve zkoumaných státech vedou k úspěšnému dlouhodobému zapojení lidí se zdravotním postižením na trh práce? Jak státy tuto úspěšnost definují a měří?

3d/Jakou roli hrají jednotliví aktéři (státní správa, samosprávy, neziskové organizace) v dosažení úspěchu při zaměstnávání lidí s postižením?

3e/Jaké úspěšné strategie, nástroje či postupy by se daly přenést do ČR (s ohledem na kulturní specifika a ekonomické možnosti)?

V kapitole 5 jsou navržena doporučení pro podporu dlouhodobé zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením v prostředí ČR – doporučení jsou rozdělena pro oblast sociálních služeb a pro oblast veřejné správy. Při zpracovávání doporučení je reflektováno hledisko přenositelnosti nástrojů a opatření. Každé doporučení je odůvodněno.

1.1 Výzkumný design

Analýza je provedena smíšeným designem výzkumu – desk research (analýza materiálů a právních předpisů vztahujících se k tématu podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve zkoumaných zemích), rozhovory se zástupci organizací poskytujících služby v oblasti zaměstnávání lidí se zdravotním postižením a rozhovory se zástupci veřejné správy v oblasti zaměstnávání lidí se zdravotním postižením. Úkolem je identifikovat fungující mechanismy a legislativní nástroje, které přispívají k zaměstnávání osob se zdravotním postižením a ke zlepšení jejich postavení na trhu práce, míru jejich využití a formulovat doporučení, které z těchto mechanismů by bylo případně vhodné přenést do české praxe. Dále je zkoumána dlouhodobá účinnost politiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením v jednotlivých zemích a porovnání vstupů a výstupů – tj. veřejných výdajů vynakládaných na zaměstnávání osob se zdravotním postižením, jejich dlouhodobá úspěšnost na trhu práce apod.

Výsledkem je porovnání systémů v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Při zpracovávání analýzy se vycházelo z aktuálně platných a účinných právních předpisů, odborných publikací a relevantních internetových zdrojů.

1.2 Harmonogram

Dne 25.10.2021 byla uzavřena smlouva k veřejné zakázce s názvem „Smlouva o zpracování Komparativní analýzy“ mezi MPSV a společností ACCENDO (dále jen „Smlouva“). Účinnost Smlouvy je od 26. 10. 2021, kdy byla zveřejněna v Registru smluv¹. Komunikace probíhala prostřednictvím e-mailové komunikace, osobních setkání či prostřednictvím on-line jednání.

Termíny:

- 26.10.2021 – Účinnost smlouvy
- 27.10.2021 – Zaslání na MPSV Měsíčního reportu č. 1 se vstupní rešerší vybraných zemí
- 27.10.2021 – První úvodní setkání k upřesnění zadání, prodiskutování návrhu výběru konkrétních zahraničních zemí k provedení analýzy,
- 07.12.2021 – Druhé setkání k řešení projektu, představení úvodní analýzy EU, výběr zahraničních organizací/institucí pro oslovení.
- 18.01.2022 – Třetí setkání k řešení projektu, představení plánu pro návštěvu vybraných zemí
- 1.03.2022 – Čtvrté setkání k řešení projektu, seznámení s průběhem již realizovaných návštěv zemí a s plánem návštěv zemí zbývajících
- 25.04.2022 – Odevzdání Závěrečné zprávy k akceptaci
- 10.05.2022 – Páté setkání k závěrům a doporučením
- 26.06.2022 – Konec účinnosti smlouvy

¹ Adresa záznamu <https://smlouvy.gov.cz/smlouva/18169883>.

Tabulka 1.1: Podrobný harmonogram

Projektové měsíce	M1	M2	M3	M4	M5	M6	Akceptace	
Začátek projektového měsíce	26.10.2021	26.11.2021	26.12.2021	26.01.2022	26.02.2022	26.03.2022	26.04.2022	26.05.2022
Fáze I (přípravná)	X							
Výběr zemí	X							
Fáze II (sběr dat)					X			
Desk reseearch	X	X	X					
Kvalitativní výzkum v zahraničí		X	X	X	X			
Fáze III (interpretace a formulace doporučení)					X	X		
Tvorba závěru a doporučení					X	X		
Proces Akceptace MPSV							X	X
Měsíční report	27.10.	30.11.	30.12.	30.01.	28.02.	30.03		
Jednání s MPSV	st 27.10.	út 07.12.	út 18.01	.	út 01.03.			
Milníky	26.10.2021 účinnost smlouvy						25.04.2022 - odevzdání 26.06.2022 konec účinnosti smlouvy	

1.3 Přehled výsledků

Rakousko a Maďarsko mají legislativně nastaven **kvótní systém** pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, kdy všechny společnosti, které zaměstnávají 25 a více lidí, jsou povinny přijmout jednu osobu se zdravotním postižením na každých 25 zaměstnanců. Pokud společnost tuto povinnost nesplní, musí zaplatit kompenzační poplatek dle platné legislativy. Systém je stejný i v ČR. Ve Švédsku **není stanovena kvóta** pro zaměstnávání OZP. V Nizozemsku je stanovena **kvóta jiného typu** a to dle „dohody o pracovních místech“.

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném trhu práce je realizováno v Rakousku, Švédsku, Maďarsku, stejně tak i v ČR. V Nizozemsku bylo chráněné zaměstnávání zrušeno v roce 2015.

Mzdové dotace na zaměstnávání osob se zdravotním postižením jsou využívány v Rakousku, Nizozemsku, Švédsku i Maďarsku, stejně tak jsou dostupné i v ČR.

Průměrné finanční výdaje na podporu zaměstnávání jedné osoby se zdravotním postižením za rok jsou nejvyšší v Nizozemsku, následuje Švédsko a Rakousko. Průměrné finanční výdaje na podporu zaměstnávání jedné osoby se zdravotním postižením za rok jsou nejnižší v Maďarsku a dosahují v přepočtu nižších hodnot než je průměrná výše vynakládaných finančních prostředků v ČR.

1.4 Přehled doporučení

V oblasti sociálních služeb a popřípadě jiných veřejných služeb

- **Vypisovat na státní úrovni tendry pro sociální podniky na podporu zaměstnávání OZP**

Podpora sociálních podniků vypisováním tendrů na podporu zaměstnávání OZP na státní úrovni, které by vedly k aktivnímu rozvoji služeb a spolupráce se zaměstnavateli a pomáhaly by zvýšit počet pracovních míst pro OZP v daném kraji a k získání a udržení pracovního místa pro OZP.

V oblasti státní správy a samosprávy

- **Párování zaměstnanců (OZP) se zaměstnavateli**

Párování zaměstnanců (OZP) se zaměstnavateli znamená vyhledávání vhodných OZP (s vhodnými schopnostmi) na pracovní místa podle popisu požadovaných schopností k dané pracovní pozici ze strany zaměstnavatele. Propojování OZP se schopností pracovat s lokálními zaměstnavateli, tzn. poskytování služby na regionální úrovni.

- **Posouzení pracovní výkonnosti OZP ve vztahu k pracovní pozici/pracovnímu místu**

Podstatou by bylo posouzení, co by měla OZP být schopna dělat na dané pozici a na kolik procent oproti běžnému pracovníkovi. Tzn. stanovit výkonnost dané OZP na daném pracovním místě. Cílem je, aby OZP pracovala na vhodné pozici, kde bude využívat svých schopností, tzn. zvládne podávat vyšší výkon než u méně vhodných pozic, což bude OZP i pozitivně motivovat.

2 Charakteristika aktuálně využívaných nástrojů v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením v ČR a v Evropě

Tato kapitola stručně shrnuje aktuální právní rámec politiky zaměstnanosti v Evropské unii (EU) u osob se zdravotním postižením (OZP), vytváří teoreticky rámec pro situaci na trhu práce v ČR, a popisuje nástroje poskytování zaměstnávání těchto osob a příklady jejich uplatnění v členských státech EU. Na závěr kapitoly je uvedeno zdůvodnění výběru zemí.

2.1 Výchozí podmínky politiky zaměstnanosti OZP

Přibližně každý šestý člověk v EU ve věku 15 a více let žije s nějakým druhem postižení². I když došlo k celkovému zlepšení situace v oblasti zaměstnanosti osob se zdravotním postižením v EU, OZP stále zůstávají mezi nejvíce znevýhodněnými skupinami, pokud jde o zaměstnanost. Tento jev výrazně ovlivňuje schopnost sociální integrace, velikost pracovní síly a hospodářský růst EU.

Společně s politikami členských států EU zavedla řadu právních ustanovení, iniciativ, akcí a strategií ke zlepšení situace zaměstnávání OZP. V roce 2010 EU podepsala Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením (dále jen CRPD), která je základní mezinárodní smlouvou.³ Povinnost integrace osob znevýhodněných na trhu práce s prioritním zaměřením na OZP je zakotvena CRPD v článku 27 „Práce a zaměstnávání“ následujícím způsobem:

- 1) *Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo OZP 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, inkluzivní a přístupné OZP. 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:*

² <https://www.edf-feph.org/newsroom-news-how-many-persons-disabilities-live-eu/>

³ <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

- a) *zakázat diskriminaci na základě zdravotního postižení ve všech otázkách týkajících se kterékoli formy zaměstnávání, včetně podmínek náboru, 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 výdělečné 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.*

Evropská komise přijala Strategii práv osob se zdravotním postižením na období 2021-2030⁴, která představuje rámec pro EU k provádění CRDP, a kde jsou články:

4.2. Rozvoj nových dovedností pro nová pracovní místa

4.3. Posílení přístupu ke kvalitním a udržitelným pracovním místům

V tomto kontextu Evropská komise vyzývá členské státy, aby:

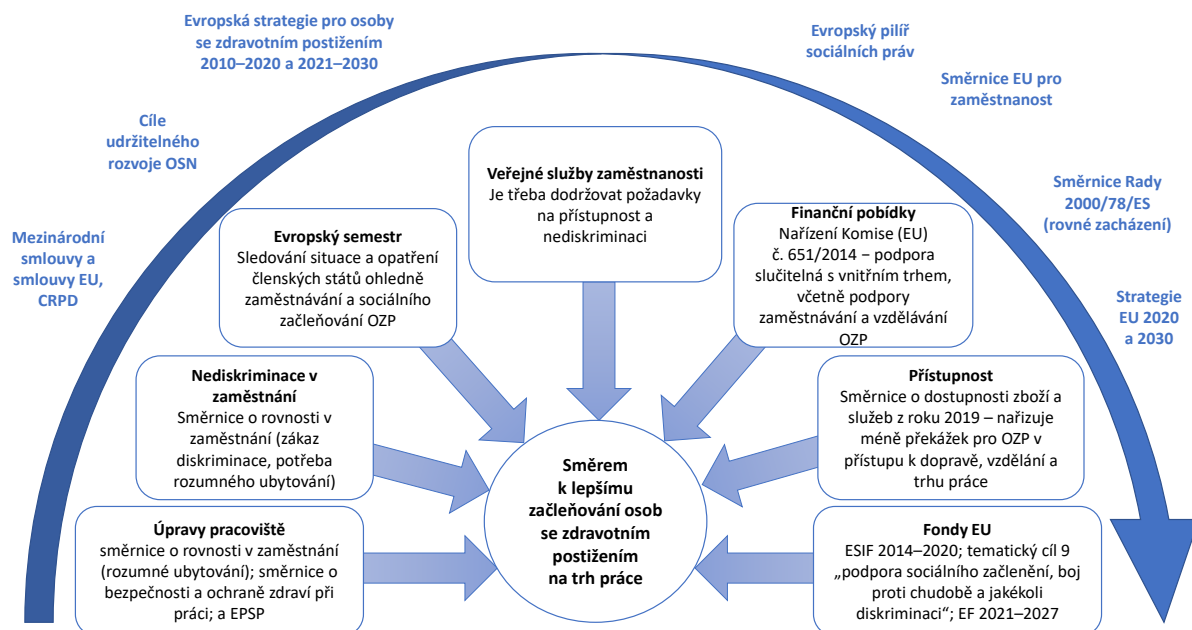
- do roku 2024 se zaměřily na zvýšení míry zaměstnanosti osob se zdravotním postižením a snížení rozdílů v míře zaměstnanosti u osob se zdravotním postižením a bez postižení s cílem pomoci dosáhnout hlavního cíle zaměstnanosti pro rok 2030 navrženého v akčním plánu provádění evropského pilíře sociálních práv ke schválení Radou,
- posílily kapacity služeb zaměstnanosti pro osoby se zdravotním postižením a za tímto účelem zintenzivnily spolupráci se sociálními partnery a organizacemi osob se zdravotním postižením,
- usnadnily samostatnou výdělečnou činnost a podnikání, mimo jiné i v případě osob s mentálním a psychosociálním postižením, a to poskytováním podpory v právních otázkách a ve věcech podnikání, a to i s využitím finančních prostředků EU.

Předchozí Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020 vytvořila prostor pro implementaci CRDP. Dále pak od roku 2017 Evropský pilíř sociálních práv (dále jen EPSP) poskytl další impuls k aktivnímu sociálnímu začleňování osob se zdravotním postižením.⁵ V souladu se zásadami zakotvenými ve Strategii pro osoby se zdravotním postižením, v Evropském pilíři sociálních práv a v Evropském Semestru EU podporuje různé iniciativy na pomoc OZP v oblasti zaměstnání, v souvislosti s přizpůsobením pracoviště, nediskriminací, veřejnými službami zaměstnanosti (VSZ), finančními pobídkami, přístupností zaměstnání pro OZP, finanční podporou z EU fondů (Evropský parlament, 2020a), jak je znázorněno na níže uvedeném schématu.

⁴ SDĚLENÍ KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU, RADĚ, EVROPSKÉMU HOSPODÁŘSKÉMU A SOCIÁLNÍMU VÝBORU A VÝBORU REGIONŮ Unie rovnosti: Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021-2030. COM/2021/101 final Dostupné na <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=COM:2021:101:FIN#PP4Contents>

⁵ <https://www.epr.eu/what-we-do/policy-analysis/european-pillar-of-social-rights/>

Obrázek 2.1: Politiky a iniciativy EU



Zdroj: Eurofound (2021, úprava autoři).

Pozn.: EPSP - Evropský pilíř sociálních práv, ESIF - Evropské strukturální a investiční fondy, OZP - Osoby se zdravotním postižením, CRPD - Úmluva OSN o lidských právech zdravotně postižených, EF - Evropské fondy

Navzdory pozitivnímu posunu především na politické úrovni zůstává účast na trhu práce pro OZP velkou výzvou – tato skutečnost je způsobena celkovou ekonomickou nejistotou a nejistotou v oblasti zaměstnání způsobenou pandemií COVID-19. Pandemie zhoršila dlouhodobé problémy. Evropská komise (2020b) ve své Roční strategii udržitelného růstu, kterou zahajuje cyklus evropského semestru 2021, zdůrazňuje problém přetrvávajícího nedostatku spravedlnosti ve společnosti a zmiňuje osoby se zdravotním postižením jako jednu ze znevýhodněných skupin, které byly neúměrně postiženy dopadem krize vyvolané onemocněním COVID-19, a to i v oblasti zaměstnanosti. (European Commission (2020b).

Zprávy jednotlivých zemí Evropského semestru pro rok 2020 odhalují významné problémy OZP, zejména souvisejících s vysokou mírou nezaměstnanosti, rizikem chudoby, dosaženým vzděláním a pečovatelskými službami. Jak informovalo Evropské fórum zdravotně postižených, existují velké rozdíly v množství informací poskytovaných o těchto otázkách ve zprávách o jednotlivých zemích (Priestly, 2018; EDF, 2020). Otázky související se zaměstnaností a chudobou a sociálním vyloučením shrnuje následující tabulka.

Tabulka 2.1: Problémy zaměstnanosti, chudoby a sociálního vyloučení pro OZP, jak je uvedeno ve zprávách zemí evropského semestru 2020

Země	Zaměstnávání OZP a související aktivity vlády	Sociální ochrana a riziko chudoby a sociálního vyloučení pro OZP
Rakousko	Vládní návrh (2018) má za cíl zvýšit zaměstnanost lidí se závažným zdravotním postižením na otevřeném trhu práce.	ESF podpořil sociální integraci 3 761 osob se zdravotním postižením.
Belgie	Míra zaměstnanosti OZP je hluboko pod průměrem EU. Nedostatečné finanční pobídky ke vstupu do zaměstnání.	Vyšší než ve většině zemí EU.
Bulharsko	Míra zaměstnanosti OZP je jedna z nejnižších v EU. Omezený pokrok ve zlepšování kvality, relevance pro trh práce a inkluzivnosti vzdělávání a odborné přípravy.	Významné problémy pro OZP související s chudobou a sociálním vyloučením.
Chorvatsko	Míra zaměstnanosti OZP je výrazně pod průměrem EU. Snižující se rozdíl v zaměstnanosti OZP, ale stále jeden z největších v EU. Jsou přijaté nové politiky s cílem zlepšit vyhlídky OZP na zaměstnání, včetně systému kvót.	Mnoho OZP je ohroženo chudobou nebo sociálním vyloučením a je závislých na sociální ochraně. Vládní výdaje na dávky v invaliditě jsou vyšší než v jiných zemích EU.
Kypr	Míra zaměstnanosti OZP je pod průměrem EU. Rozšíření výhod mobility pro OZP; zavedeny různé školicí programy.	Výrazně vyšší než průměr EU.
Česko	Rozdíl v zaměstnanosti OZP vyšší než průměr. Prostor pro zlepšení zacílení aktivních politik trhu práce.	Vyšší než průměr EU. Velké rozdíly mezi lidmi s postižením a bez něj.
Dánsko	Vládní návrh (2018) má za cíl zvýšit zaměstnanost lidí se závažným zdravotním postižením na otevřeném trhu práce.	Rozdíl mezi lidmi s postižením a bez něj je pod průměrem EU.
Estonsko	Integrace na trhu práce a aktivita OZP se zlepšily díky reformě pracovních schopností. Výzvy pro udržitelnou zaměstnatelnost.	Vyšší než průměr EU.
Finsko	n/a	Příjmová nerovnost patří k nejnižším v EU.
Francie	Objem dotovaných pracovních míst klesá. Školení a monitorování jsou posíleny s cílem zlepšit zaměstnatelnost. Nástroje pro integraci nejvíce znevýhodněných osob na trhu práce se rozšiřují.	n/a
Německo	Rozvoj politiky pro zlepšování dovedností.	Mírně klesá riziko chudoby nebo sociálního vyloučení, ale narůstá příjmová nerovnost.
Řecko	Podpora poskytovaná na zlepšení trhu práce a systémů důchodového zabezpečení, sociálního zabezpečení, zdravotnictví a vzdělávání.	n/a
Maďarsko	Navzdory nedávným zlepšením je nezaměstnanost mezi OZP vyšší. Výsledky trhu práce pro OZP se zlepšily, ale zůstávají hluboko pod průměrem maďarské pracovní síly.	Celková situace v oblasti chudoby se zlepšila, problémy však přetrvávají, včetně rostoucí nerovnosti příjmů.
Irsko	Míra zaměstnanosti OZP roste, ale je hluboko pod průměrem EU. Rozdíl v zaměstnanosti osob se zdravotním postižením je nejvyšší v EU. V roce 2015 byla představena nová komplexní strategie zaměstnanosti pro OZP,	Rozdíl mezi lidmi se zdravotním postižením a bez něj je mnohem vyšší, než je průměr EU.
Itálie	Důležitá role ESF při podpoře účasti OZP na zaměstnanosti a sociálním začleňování.	n/a
Lotyšsko	n/a	Jedna z nejvyšších v EU. Navíc jeden z největších rozdílů mezi OZP a bez něj. Jsou přijímána opatření ke zlepšení slabé sociální ochrany OZP.
Litva	Významné škrty ve financování politik, které mají lidi dostat do zaměstnání, povedou k tomu, že bude zaměstnáno méně zranitelných lidí. ESF sehrál klíčovou roli při podpoře zaměstnanosti a začleňování OZP.	Vyšší než průměr EU.
Lucembursko	Důležitý vývoj politik na podporu OZP, včetně novely zákoníku práce (2019) s cílem zlepšit jejich přístup na otevřený trh práce.	n/a
Malta	Rostoucí míra zaměstnanosti OZP, ale stále jedna z nejnižších v EU. Slabé výsledky na trhu práce pro OZP, vysvětlované nízkou úrovní kvalifikace a dosaženého vzdělání a nedostatkem dostupnosti nebo přiměřeného ubytování na pracovišti.	OZP jsou stále více ohroženi chudobou a sociálním vyloučením než lidé bez postižení.

Zdroj: Eurofound (2021).

2.2 Základní rámec zaměstnávání osob se zdravotním postižením v ČR

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením se řídí zákonem č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZZam). Práva a povinnosti z pracovněprávních vztahů upravuje zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Požadavky na pracovní místo vhodné pro osoby se zdravotním postižením se liší podle druhu a rozsahu zdravotního postižení. **Zdravotní postižení** je odchylka ve zdravotním stavu člověka, která ho omezuje v určité činnosti (pohyb, kvalita života, uplatnění ve společnosti). Podle druhu postižení lze zdravotně postižené dělit do několika skupin⁶, viz následující tabulka.

Tabulka 2.2: Orientační členění zdravotního postižení

PODLE DRUHU			
Smyslové postižení zrakové, sluchové, duální	Tělesné postižení postižení hybnosti, mobility, vnitřní nemoci	Postižení mentálních funkcí mentální postižení, duševní onemocnění	Kombinované postižení
PODLE DOBY VZNIKU			
vrozené		získané	
PODLE INTENZITY (stupeň, hloubka)			
lehké	středně těžké	těžké	velmi těžké

Zdroj: KRHUTOVÁ, L. (2013).

Nejčastějšími příčinami zdravotních postižení jsou: dědičnost, nehoda, úraz, nemoc, příčiny vzniklé v prenatálním období (způsobené léky, drogami, alkoholem) nebo způsobené komplikovaným porodem. Cílovou skupinou jsou i uživatelé se zdravotním postižením, z tohoto důvodu je provedeno základní legislativní vymezení této cílové skupiny v ČR.

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, v platném znění (dále jen ZSS) v § 3 odstavci g) definuje zdravotní postižení: „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby*“.

⁶ KRHUTOVÁ, L. (2013) *Sociální práce a lidé se zdravotním postižením Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN: 978 – 80 – 7464 – 290 – 6.*

Dle ZZam § 67 odstavec 2: „osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány:

a/ invalidními ve třetím stupni⁷ (dále jen "osoba s těžším zdravotním postižením"),

b/ invalidními v prvním nebo druhém stupni⁸, nebo

c/ zdravotně znevýhodněnými (dále jen "osoba zdravotně znevýhodněná").“

odstavec 3: „Osobou zdravotně znevýhodněnou je fyzická osoba, která má zachovánu schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu; osobou zdravotně znevýhodněnou však nemůže být osoba, která je osobou se zdravotním postižením podle odstavce 2 písm. a) nebo b).“

odstavec 4: „Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, a tím i schopnost pracovního uplatnění.“

Dle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění § 39:

(1) Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

(2) Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

⁷ § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

⁸ § 39 odst. 2 písm. a) a b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

- 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.

(3) Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

...

(4) Za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.

Dle zákona č. 329/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, v platném znění (dále jen ZPD_OZP) § 34: odstavec 1: *Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra.*

odstavec 2: *Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem "TP" (průkaz TP) má osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, v exteriéru je schopna chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu. Středně těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a zhoršenou schopnost orientace má jen v exteriéru.*

odstavec 3: Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem "ZTP" (průkaz ZTP) má osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti. Těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a v exteriéru má značné obtíže.

odstavec 4: Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem "ZTP/P" (průkaz ZTP/P) má osoba se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra. Zvláště těžkým funkčním postižením pohyblivosti a úplným postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna chůze v domácím prostředí se značnými obtížemi, popřípadě není schopna chůze, v exteriéru není schopna samostatné chůze a pohyb je možný zpravidla jen na invalidním vozíku. Zvláště těžkým funkčním postižením orientace a úplným postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu není schopna samostatné orientace v exteriéru.

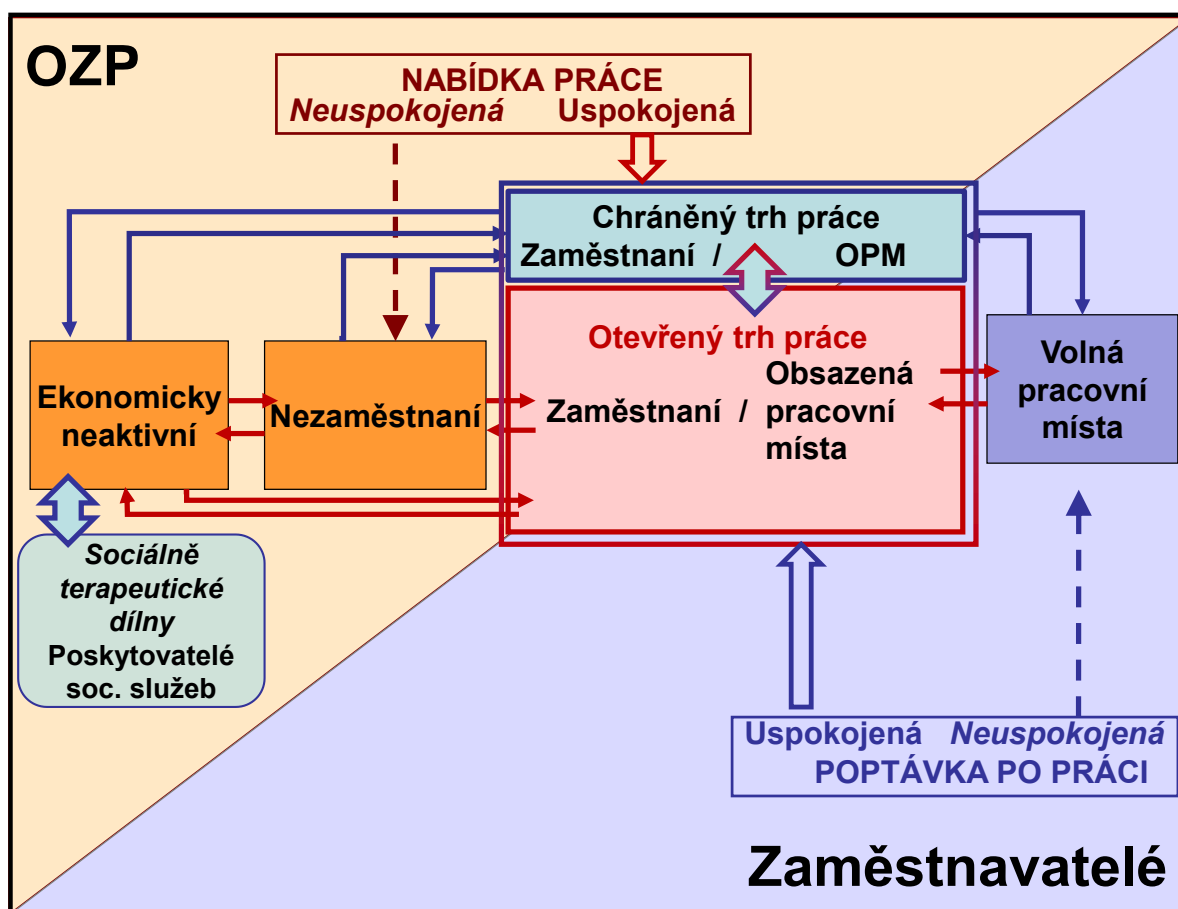
2.2.1 Základní pojmy politiky zaměstnanosti ve vztahu k OZP

Trhem práce je míněn prostor, v němž dochází k interakci mezi nabídkou práce u potenciálních pracovníků a zaměstnavateli, kteří poptávají práci. (Borjas, 1996) O faktorech působících na tuto interakci v ekonomických teoriích rozhoduje charakter tohoto trhu, především, zda-li se jedná o dokonale či nedokonale konkurenční trh. Dokonale konkurenční trh spadá do oblasti ekonomické teorie a je východiskem pro řadu modelů, které jsou postupně modifikovány odstraněním některých předpokladů, a tak se přibližují reálnému trhu práce. U dokonale konkurenčního trhu práce, musí být splněny následující předpoklady:

1. Existence velkého počtu subjektů, které nemohou ovlivnit cenu popř. množství nabízené či poptávané práce.
2. Homogennost na trhu práce, tzn. dokonalá substituce jak pracovníků, tak zaměstnavatelů.
3. Dokonalá informovanost všech účastníků.

Uvolněním některého z výše uvedených zjednodušujících předpokladů se dostáváme k modelům nedokonalé konkurence. U teoretických východisek k analýze zaměstnávání OZP je nutné se zaměřit na druhý předpoklad. Je-li trh práce nehomogenní (tzn., že zde existují bariéry), dochází k jeho segmentaci, která může mít charakter geografický, profesní/kvalifikační, nebo omezení dané typem zdravotního postižení. Segmentací trhu práce se rozumí procesy, jejichž prostřednictvím dochází k oddělení určitých skupin osob a vytvoření segmentů trhu práce, tj. rozdělení trhu na menší části, které jsou do určité míry na sobě nezávislé z důvodu existence bariér.

Obrázek 2.2: Schéma trhu práce s OZP



Zdroj: ACCENDO, 2021.

Pozn.: OPM – Obsazené pracovní místo, OZP – Osoby se zdravotním postižením.

Poptávka po práci představuje množství práce (pracovních sil, resp. pracovního času) požadované zaměstnavateli, za které jsou ochotni zaplatit určitou mzdu. **Uspokojená poptávka po práci** je představována obsazenými pracovními místy: osobami zaměstnanými v pracovním poměru, osobami samostatně výdělečně činnými příp. osobami spolupracujícími (rodinní příslušníci osob samostatně výdělečně

činných). **Neuspokojená poptávka po práci** jsou volná pracovní místa, která mají zaměstnavatelé zájem obsadit.

Nástroje podporující integraci OZP na trhu práce zaměřené na stranu **poptávky** jsou např. antidiskriminační legislativa, osvětové kampaně, kvóty zaměstnanosti pro OZP, náhrada mezd, příspěvek na zřízení pracovního místa pro OZP, příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním OZP (více viz dále), poradenství pro zaměstnavatele od krajských poboček Úřadu práce.

Nabídku práce představují osoby, které nabízejí na trhu práce svou pracovní sílu za určitou mzdu. **Uspokojená nabídka práce** je počet osob ekonomicky aktivních na pracovních místech. Je tvořena stejnými osobami jako uspokojená poptávka. **Neuspokojená nabídka práce** je tvořena osobami, které nabízejí pracovní sílu, avšak vzhledem k nedostatku vhodných pracovních míst nemohou zaměstnání získat. Jde o osoby, které nepracují, ale pracovat mohou, chtějí a práci hledají.

Nástroje podporující integraci OZP na trhu práce zaměřené na stranu **nabídky** jsou velice široké např. pracovní rehabilitace (§ 69 až 74 ZZam, více viz dále), regulace úrovně a podmínek invalidních dávek, změny ve veřejném vzdělávání s cílem zlepšit přístup a kvalitu vzdělání pro OZP.

Obecně mohou nástroje nabízené OZP zahrnovat běžné programy s dodatečnou podporou k překonání jejich zdravotního postižení a programy přizpůsobené jejich specifickým potřebám, jako je chráněné zaměstnání až po integraci služeb.

Chráněný trh práce dle ZZam § 78 je tvořen zaměstnavateli, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců a se kterými Úřad práce uzavřel písemnou dohodu o jejich uznání za zaměstnavatele na chráněném trhu práce. Dohoda o uznání zaměstnavatele se uzavírá v rámci místní působnosti krajské pobočky Úřadu práce, v jejímž obvodu má sídlo zaměstnavatel, který je právnickou osobou, nebo v jejímž obvodu má bydliště zaměstnavatel, který je fyzickou osobou. Dohodu o uznání zaměstnavatele lze se zaměstnavatelem uzavřít za podmínky, že:

- a) zaměstnává ve čtvrtletním přepočteném počtu za kalendářní čtvrtletí předcházející dni podání žádosti o uzavření této dohody více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců,

- b) ke dni podání žádosti o uzavření dohody o uznání zaměstnavatele nebyl pravomocně odsouzen pro trestný čin podvodu podle jiného právního předpisu v souvislosti s poskytováním příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením podle tohoto zákona,
- c) ke dni podání žádosti o uzavření dohody o uznání zaměstnavatele není v likvidaci nebo v posledních 5 letech nebylo rozhodnuto o zamítnutí insolvenčního návrhu proto, že jeho majetek nebude postačovat k úhradě nákladů insolvenčního řízení, o zastavení insolvenčního řízení z důvodu, že pro uspokojení věřitelů je jeho majetek zcela nepostačující, nebo o zrušení konkursu z téhož důvodu, a
- d) v období 12 měsíců přede dnem podání žádosti o uzavření dohody o uznání zaměstnavatele:
- vyplácel nejméně 80 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, mzdu nebo plat bezhotovostně převodem na účet vedený u peněžního ústavu, nebo poštovní poukázkou,
 - zaměstnával nadpoloviční většinu zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, na pracovištích, která nejsou jejich bydlištěm,
 - neuzavíral se zaměstnanci, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, smlouvy, z nichž by vyplýval závazek těchto zaměstnanců poskytovat zaměstnavateli peněžní prostředky, nebo dohody o srážkách ze mzdy nebo platu v rozporu s dobrými mravy,
 - nebyla mu pravomocně uložena pokuta za správní delikt nebo přestupek na úseku zaměstnanosti nebo inspekce práce.

Zaměstnavatelé mají možnost získat **příspěvek na zřízení pracovního místa pro OZP. Pracovním místem zřízeným pro osobu se zdravotním postižením se rozumí dle ZZam, § 75 pracovní místo**, které zaměstnavatel zřídil pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody uzavřené s Úřadem práce. Na zřízení pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením poskytuje Úřad práce zaměstnavateli příspěvek. Pracovní místo zřízené pro osobu se zdravotním postižením musí být takovou osobou obsazeno po dobu 3 let. O příspěvek na zřízení pracovního místa mohou žádat všichni zaměstnavatelé, tzn. netýká se pouze zaměstnavatelů na chráněném trhu práce.

Dle ZZam, § 75 příspěvek na zřízení pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením může činit maximálně osminásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně dvanáctinásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. Zřizuje-li zaměstnavatel na základě jedné dohody s Úřadem práce 10 a více pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením, může příspěvek na zřízení jednoho pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením činit maximálně desetnásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek průměrné mzdy podle věty první.

Zaměstnavatelé mají možnost získat také **příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním OZP, a to dle ZZam § 76.** Úřad práce může příspěvek poskytnout na základě písemné dohody uzavřené se zaměstnavatelem, který zaměstnává v pracovním poměru OZP.

Při analýze účasti OZP na trhu práce respektive jejich přípravy musíme zahrnout i oblast sociální politiky, která v ZSS je definována registrovanou sociální službou **Sociálně terapeutické dílny**, kde v § 67 v odstavci 1 je uvedeno: *„Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie. Jedná se o službu, u které se s uživatelem neuzavírá pracovní smlouva. Dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. jsou v § 32 podrobněji následujícím způsobem rozvedeny základní činnosti a úkony:*

(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v sociálně terapeutických dílnách se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu: pomoc při běžných úkonech osobní hygieny,*
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:*
 - 1. zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,*
 - 2. pomoc při přípravě stravy přiměřené době poskytování služby,*
- c) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začleňování:*
 - 1. nácvik oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,*

2. *nácvik přesunu na vozík a z vozíku,*
- d) *podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností:*
 1. *nácvik a upevňování motorických, psychických, sociálních a pracovních schopností a dovedností,*
 2. *pomoc při obnovení nebo upevnění, zprostředkování kontaktu s přirozeným sociálním prostředím.*

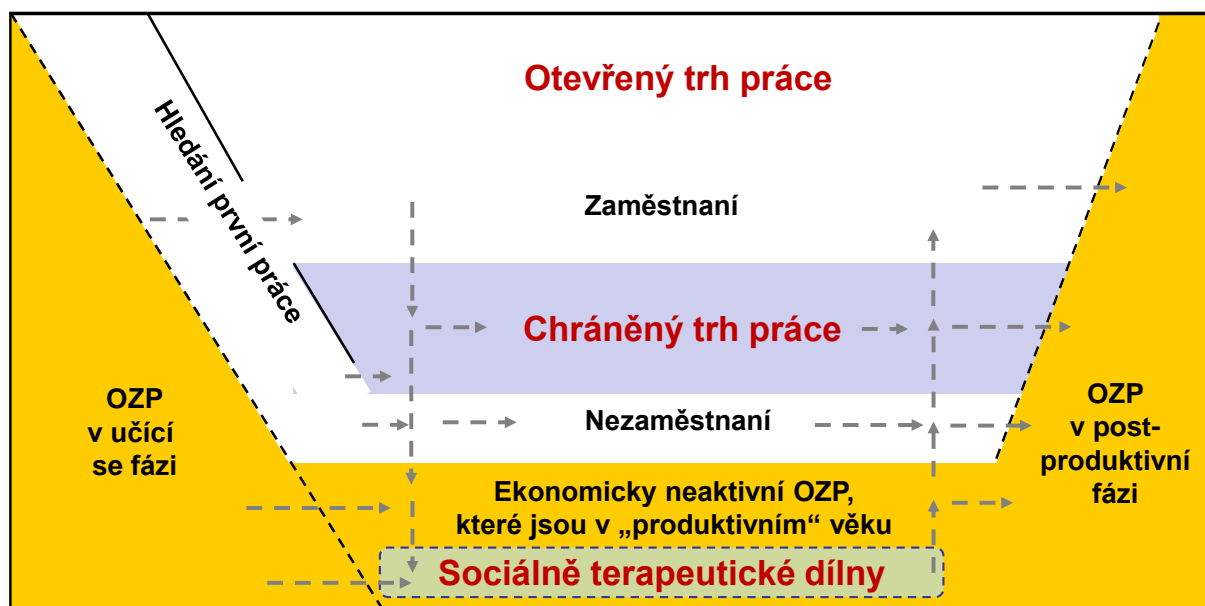
Sociálně terapeutické dílny⁹ jsou tedy místem, kde může člověk bezpečně rozvíjet svůj potenciál v pracovní oblasti. Současně představují další stupeň v přechodu člověka směrem k následným úrovním, a to na chráněný nebo otevřený trh práce. To platí pro ty klienty sociálně terapeutických dílen, jejichž pracovní potenciál není z různých důvodů limitován do té míry, že by jim znemožňoval uplatnit se na chráněném nebo pak i na otevřeném trhu práce, udržet se na něm a obstát. Pro ty klienty, kteří nemohou postoupit na další úroveň, mohou sociálně terapeutické dílny představovat prostor, kde lze smysluplně provozovat pracovní činnosti, které sice neuplatní ani na chráněném nebo na otevřeném trhu práce, avšak umožňují jistou seberealizaci v rámci maximální možné aktivace pracovního potenciálu člověka. Oproti tomu cílem poskytování služby **sociální rehabilitace (§ 70 ZSS)** je pomoci lidem dosáhnout větší míry samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti v běžném životě¹⁰.

V následujícím schématu trhu práce jsou zobrazeny základní toky OZP (tj. přechod OZP z jednoho stavu do druhého) mezi stavy: zaměstnaní na otevřeném a chráněném trhu práce, nezaměstnaní a osoby ekonomicky neaktivní. Šedou přerušovanou čarou jsou pak zde znázorněny faktory, které ovlivňují stavy výše zmíněných kategorií. Při sestavování analýz OZP by neměly být opomenuty žádné z níže uvedených vztahů.

⁹ <https://www.mpsv.cz/socialni-rehabilitace-70-a-socialne-terapeuticke-dilny-67->

¹⁰ Poskytovatel služby sociální rehabilitace vždy nabízí klientům celé spektrum základních činností, prostřednictvím nichž lze tento cíl služby naplňovat. Pomáhá lidem rozvíjet jejich schopnosti a dovednosti, posilovat jejich pozitivní návyky a nacvičovat výkon běžných činností, které jsou nezbytné pro samostatný život. Spolupráci s klientem staví vždy na tom, že v maximální možné míře využívá jeho zachovaných schopností a kompetencí, které se snaží posilovat, upevňovat a dále je rozvíjet. Na rozdíl od sociální služby sociálně terapeutické dílny není u sociální rehabilitace (§ 70) primárním cílem zdokonalování těch návyků a dovedností, které bezprostředně souvisí se schopností člověka uplatnit se v rámci pracovního procesu v sociálně terapeutické dílně, případně pak i na chráněném nebo na otevřeném trhu práce. V porovnání k sociálně terapeutickým dílnám tedy představuje sociální rehabilitace jakýsi předstupeň k sociálně pracovní terapii provozované sociálně terapeutickými dílnami. Klient sociální rehabilitace, který se stal více samostatným a soběstačným v běžném životě, může projevit zájem rozvíjet dál svůj potenciál ve směru zdokonalování pracovních návyků a dovedností. V takové situaci má poskytovatel služby sociální rehabilitace s klientem ukončit poskytování služby sociální rehabilitace a nabídnout mu poskytování služby sociálně terapeutické dílny. Zde může klient na schopnostech a dovednostech posílených v sociální rehabilitaci začít stavět novou úroveň svých kompetencí v oblasti pracovních dovedností a návyků. K tomuto účelu slouží sociálně pracovní terapie provozovaná v sociálně terapeutických dílnách (§ 67).

Obrázek 2.3: Toky na trhu práce s OZP



Zdroj: ACCENDO, 2021.

Pozn.: OZP – Osoby se zdravotním postižením. Za osoby v produktivním věku jsou obecně považovány věkové kategorie od 15 do 65 let. Někdy je zohledňováno ukončení fáze formálního vzdělávání. OZP v post-produktivní fázi jsou ve věku 65 a více let.

Jeden ze zásadních toků je u OZP přechod z učící se fáze přes hledání prvního zaměstnání po vstup do zaměstnání. V ČR se ukazuje, že zvládnutí přechodu do zaměstnání je velice náročné zvláště u absolventů ze speciálních škol. Často po tomto neúspěšném přechodu dochází k tomu, že absolventi zůstávají doma a postupně ztrácejí schopnosti a dovednosti získané v rámci edukačního procesu. Této oblasti je v zahraničí věnována mimořádná pozornost.

2.2.2 Povinnost zaměstnavatelů zaměstnávat osoby se zdravotním postižením

Pro zaměstnavatele s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru je dle **ZZam, § 81** stanoven povinný podíl zaměstnávat tyto osoby a to ve výši 4 %. Povinný podíl mohou zaměstnavatelé plnit zaměstnáváním zdravotně postižených osob, odebíráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů, se kterými Úřad práce uzavřel dohodu o uznání zaměstnavatele (§ 78 ZZam), nebo zadáváním zakázek těmto zaměstnavatelům nebo odebíráním výrobků nebo služeb od osob se zdravotním postižením, které jsou osobami samostatně výdělečně činnými a nezaměstnávají žádné zaměstnance, nebo zadáváním zakázek těmto osobám, nebo odvodem příslušné částky do státního rozpočtu. Způsoby plnění může zaměstnavatel vzájemně kombinovat.

Pokud zaměstnavatel nezaměstná 4 % lidí se zdravotním postižením, musí ročně odvést za každou OZP, kterou by zaměstnavatel měl zaměstnat, do státního rozpočtu

2,5 násobek průměrné mzdy v národním hospodářství¹¹ (zhruba 92 617,5 Kč) nebo nakoupit výrobky a služby od zaměstnavatelů z chráněného trhu práce nebo od OZP, které jsou OSVČ a nezaměstnávají žádné zaměstnance, ve výši sedminásobku průměrné mzdy, tedy v hodnotě zhruba 259 329 Kč.

Zaměstnavatel má nárok na slevu na dani z příjmu dle § 35 zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, a to ve výši 18 000 Kč za každého zaměstnance se zdravotním postižením. Jedná se o osoby invalidní v prvním a druhém stupni a osoby zdravotně znevýhodněné. V případně zaměstnávání osob invalidních v třetím stupni má zaměstnavatel nárok na slevu na dani z příjmu ve výši 60 000 Kč.

2.2.3 Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace slouží k získání a udržení vhodného pracovního místa. Má na ni právo každá osoba se zdravotním postižením. Žádost se podává na místně příslušné krajské pobočce ÚP ČR, která zabezpečuje pracovní rehabilitaci a hradí náklady s ní spojené. **Dle ZZam, § 69 odstavce 5** mohou být na pracovní rehabilitaci na základě doporučení ošetřujícího lékaře zařazeny i fyzické osoby, které jsou uznány za dočasně neschopné práce a na základě doporučení okresní správy sociálního zabezpečení, též fyzické osoby, které přestaly být invalidními¹². Pracovní rehabilitace je souvislý proces uskutečňovaný na základě individuálního plánu pracovní rehabilitace (IPPR), který v součinnosti s OZP sestavuje krajská pobočka ÚP ČR. IPPR obsahuje jednotlivé formy pracovní rehabilitace, které jsou voleny s ohledem na možnosti, schopnosti a zdravotní způsobilost klienta pracovní rehabilitace a s ohledem na situaci na trhu práce. Při sestavování IPPR je zároveň vycházeno z vyjádření odborné pracovní skupiny (§ 7 odst. 3 ZZam).

Pracovní rehabilitace zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení

¹¹ Pro rok 2021 byla vyhlášena průměrná mzda za 1. až 3. čtvrtletí Českým statistickým úřadem ve výši 37 047 Kč. Právě s touto hodnotou je počítáno pro náhradní plnění na rok 2022, tzn. 2,5 násobek průměrné mzdy je 92 617,5 Kč.

¹² Na pracovní rehabilitaci mohou být na základě doporučení ošetřujícího lékaře vydaného jménem poskytovatele zdravotních služeb zařazeny fyzické osoby, které jsou uznány za dočasně neschopné práce, a na základě doporučení okresní správy sociálního zabezpečení vydaného v rámci kontrolní lékařské prohlídky též fyzické osoby, které přestaly být invalidními. Zařazení těchto fyzických osob na pracovní rehabilitaci nesmí být v rozporu s jejich zdravotní způsobilostí; krajská pobočka Úřadu práce je povinna zařazení písemně oznámit příslušné okresní správě sociálního zabezpečení s uvedením data zahájení, místa výkonu, denního rozsahu a celkové délky trvání pracovní rehabilitace, a do 5 kalendářních dnů písemně oznámit její ukončení.

a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti (§ 69 odst. 3 ZZam).

Mezi nejčastěji využívané formy pracovní rehabilitace patří poradenská činnost včetně ergodiagnostiky, příprava k práci a specializované rekvalifikační kurzy.

Příprava k práci je činnost směřující k zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo a k získání znalostí, dovedností a návyků nutných pro výkon zvoleného zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Trvá nejdéle 24 měsíců. Může probíhat u zaměstnavatele, na pracovních místech pro OZP nebo ve vzdělávacích zařízeních.

Při účasti na přípravě k práci a při účasti ve specializovaných rekvalifikačních kurzech náleží na základě rozhodnutí krajské pobočky Úřadu práce ČR klientovi pracovní rehabilitace podpora při rekvalifikaci, pokud v této době nepobírá dávky nemocenského pojištění, starobní důchod nebo mzdu (plat) nebo náhradu mzdy (platu). Podpora při rekvalifikaci mu náleží i v případě, že není veden v evidenci uchazečů o zaměstnání.

ÚP ČR využívá tzv. Jobmatchový dotazník¹³ (popis pracovního místa pro Jobmatch) ke zprostředkování vhodného zaměstnání pro OZP a též k cílenému ergodiagnostickému vyšetření, tj. pro potřeby ověření schopností fyzické osoby (uchazeče o zaměstnání, OZP) přímo pro danou pracovní pozici. Tento dotazník obsahuje nejen požadavky na schopnosti fyzické osoby, ale také na bezbariérovost prostředí zaměstnavatele, základní pracovní polohy apod. Dotazník byl vytvořen v souvislosti se zavedením systémových opatření k hodnocení pracovního potenciálu OZP pro účely zaměstnanosti.

2.2.4 Přehled výdajů a statistických ukazatelů zaměstnanosti OZP

V ČR zaměstnavatelé mohou čerpat z krajské pobočky ÚP dle ZZam **nenárokové dotace**, a to dle § 75 na pracovní místo a dle § 76 na provozní náklady vynaložené v souvislosti se zaměstnáváním OZP. Schválení dotace záleží na výši rozpočtu krajské pobočky ÚP, který má v daném roce k dispozici. O dotaci podle § 75 a § 76 může

¹³ Na tvorbě Jobmatchového dotazníku se podílel ÚP ČR, Klinika rehabilitačního lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a Konfederace zaměstnavatelských a podnikatelských svazů. Sběr Jobmatchových dotazníků je ÚP ČR realizován od začátku roku 2016.

požádat i OSVČ. Dotace může, ale nemusí být žadateli přidělena. Přednostně jsou podporováni běžní zaměstnavatelé mimo chráněný trh práce.

Zaměstnavatelé v ČR, kteří zaměstnávají min. 50 % OZP, mohou požádat o uznání zaměstnavatele na chráněném trhu práce dle § 78, poté dle § 78a mají možnost čerpat **nárokovou dotaci**, tzn. dotace jim musí být přiznána, pokud splní stanovené požadavky.

Dotaci zaměstnavatel dle § 78a žádá zpětně za předchozí čtvrtletí, max. výše dotace je 13 600 Kč/OZP/měsíc. Částka 13 600 Kč vyplácená v rámci příspěvku §78a zákona o zaměstnanosti náleží osobám uznaným v některém ze stupňů invalidity. V případě osob zdravotně znevýhodněných činí tato částka 5000 Kč. Dotace se skládá z:

- a) Mzdového příspěvku (max. 75 % vyplacené mzdy)
- b) Příspěvku na zvýšené náklady v souvislosti se zaměstnáváním OZP

Dále je vyplácen dle § 78a paušální příspěvek na 1 OZP ve výši 1000 Kč/měsíc.

Při odhadu počtu OZP v ČR je potřeba vyjít z počtu invalidních důchodů v ČR. Pro celkový počet OZP v ČR je potřeba připočítat počet osob uznaných invalidními, které z důvodu chybějící doby pojištění na invalidní důchod nedosáhnou a dále osoby zdravotně znevýhodněné (tento počet lze odhadnout na cca 50 tis. osob).

Počty osob se zdravotním postižením v ČR tak lze dle MPSV odhadnout na počty dle tabulky níže, kdy v roce 2020 je v ČR 458 837 OZP s postupným poklesem počtu OZP od roku 2017 asi o 1,0 %.

Tabulka 2.3: Odhad počtu OZP v ČR

Rok	2017	2018	2019	2020
Odhad počtu OZP v ČR	463 528	461 469	459 657	458 837

Zdroj: MPSV; Pozn.: Podbarvení značí hodnotu v buňce (tmavě červená = nejvyšší hodnota).

MPSV eviduje, kolik OZP je zaměstnáno na tzv. chráněném trhu práce, tj. u zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % OZP. V roce 2021 to bylo 64 457 OZP, což je o 8 473 OZP více než v roce 2017.

Počet OZP zaměstnaných na volném trhu práce je dostupný pro roky 2017 až 2019. Jedná se o počet zaměstnaných OZP mimo chráněný trh práce, a to invalidních v 1.,

2., a 3. stupni, tj. bez osob zdravotně znevýhodněných. K roku 2019 to bylo 104 000 OZP.

Tabulka 2.4: Počet OZP zaměstnaných na volném a chráněném trhu práce

	2017	2018	2019	2020	2021
Počet OZP na chráněném trhu práce	55 984	55 392	59 142	63 239	64 457
Počet OZP na volném trhu práce	99 000	103 000	104 000	-	-

Zdroj: MPSV 2022

Dle údajů ÚP bylo v roce 2021 vytvořeno 172 pracovních míst pro OZP, na která bylo umístěno 342 lidí (na některých pracovních místech tedy pracovalo postupně více různých OZP).

Tabulka 2.5: Vývoj výdajů na vytvoření pracovních míst pro OZP a počtu podpořených OZP 2017–2021

	2017	2018	2019	2020	2021
vytvořená místa - počet	593	169	203	161	172
umístění uchazeči - počet	1 187	566	364	318	342
výdaje k 31. 12. (v tis. Kč) dle § 75, § 72 a § 69)	40 737	14 526	25 620	14 021	17 870
provoz (tis. Kč) dle § 76	4 209	5 434	1 038	4 427	4 245

Zdroj: ÚP ČR, Výdaje na politiku zaměstnanosti v ČR (2022)

Jak lze vidět v tabulce popisující vývoj výdajů na vytvoření pracovních míst pro OZP, náklady na jedno pracovní místo pro OZP vycházejí v roce 2021 na 103 898 Kč.

Tabulka 2.6: Vývoj výdajů na vytvoření pracovních míst pro OZP dle § 75, § 72 a § 69, počtu vytvořených míst a umístěných uchazečů 2017–2021

	2017	2018	2019	2020	2021
Výdaje (Kč)	40 736 700	14 526 454	25 620 235	14 021 210	17 870 445
Vytvořená místa	593	169	203	161	172
Výdaje na vytvoření 1 místa (Kč)	68 696	85 955	126 208	87 088	103 898
Umístění uchazeči	1 187	566	364	318	342

Zdroj: ÚP (2022), Výdaje na politiku zaměstnanosti v ČR (2022)

Průměrný roční počet nezaměstnaných OZP vedených v evidenci ÚP byl v roce 2021 39 170. Z toho lze odvodit, že průměrný roční podíl nezaměstnaných OZP je 8,6 %.

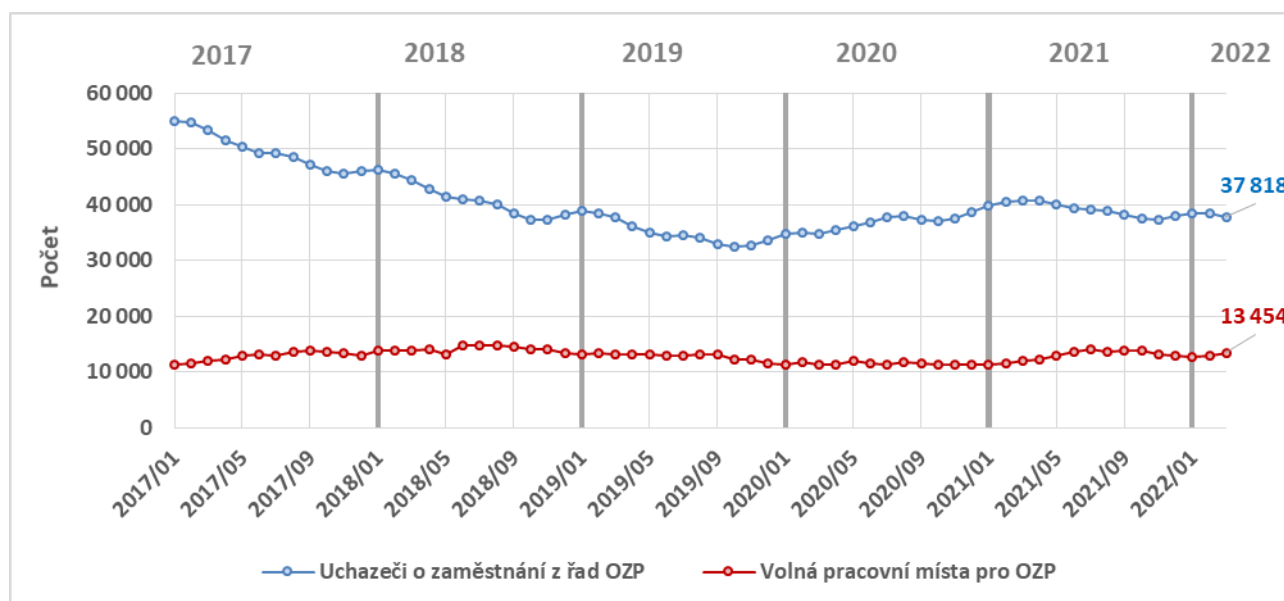
Tabulka 2.7: Vývoj počtu OZP, průměrného ročního počtu nezam. OZP, podílu nezam. OZP a podílu nezam. 2017–2021

	2017	2018	2019	2020	2021
Počty osob se zdravotním postižením	463 528	461 469	459 657	458 837	456 902
Průměrný roční počet nezaměstnaných OZP vedených na ÚP	49 756	41 127	35 119	36 572	39 170
Průměrný roční podíl nezaměstnaných OZP	10,7%	8,9%	7,6%	8,0%	8,6%
Průměrný roční podíl nezaměstnaných v ČR	4,2%	3,2%	2,8%	3,6%	3,8%

Zdroj: MPSV a <https://www.mpsv.cz/web/cz/mesicni>

Počet uchazečů o zaměstnání z řad OZP (37 818 OZP v březnu roku 2022) více než dvakrát převyšuje počet volných pracovních míst pro OZP (13 454 míst).

Obrázek 2.4: Vývoj počtu uchazečů o zaměstnání a volných pracovních míst pro OZP 2017–2022



Zdroj: <https://www.mpsv.cz/web/cz/mesicni>

Průměrná výše finanční dotace na OZP/rok vychází na 142 022 Kč v roce 2021, v rámci této dotace jsou i mzdové náklady. Výše dotace se každoročně mírně navyšuje. V tabulce níže jsou spočítány i průměrné výdaje na OZP/ měsíc (11 835 Kč) v roce 2021.

Tabulka 2.8: Vývoj objemu dotací zaměstnavatelům na chráněném trhu práce dle § 78a, počtu OZP a průměrné výše mzdové dotace na OZP 2017–2021

	2017	2018	2019	2020	2021
Příspěvek pro zaměstnavatele s více než 50 % OZP (Kč)	5 675 571 690	6 754 655 000	7 404 749 000	8 406 393 000	9 154 299 153
Počet OZP na chráněném trhu práce	55 984	55 392	59 142	63 239	64 457
Průměrná výše dotace/rok (Kč)	101 378	121 943	125 203	132 931	142 022
Průměrná výše dotace/měsíc (Kč)	8 448	10 162	10 434	11 078	11 835

Zdroj: MPSV (2022), ÚP 2022 Výdaje na politiku zaměstnanosti v ČR

2.3 Přehled opatření v členských státech EU

Posun směrem k sociálnímu modelu zdravotního postižení a lidskoprávnímu přístupu se odráží v typech veřejné podpory poskytované s cílem zajistit, aby OZP mohly využívat svých práv na rovnoprávném základě s ostatními, na přístupu, setrvání

a návratu do práce. Eurofound (2021)¹⁴ shromáždil 154 příkladů opatření ve všech členských státech EU zaměřené na OZP ve věku 15–64 let, které zahrnovaly aktivity podporované vládami, veřejnými orgány/agenturami, sociálními partnery a dalšími obchodními/zaměstnavatelskými organizacemi. Opatření jsou rozdělena do 4 klíčových skupin uvedených v tabulce 2.9. Opatření plně organizovaná a financovaná zaměstnavateli nebo NNO byla vyloučena.

Tabulka 2.9: Podpůrná opatření

Klíčové skupiny opatření	Typy opatření/nástrojů
A/ Podpora tvorby pracovních míst pro OZP (nabídka a poptávka po práci) 44 opatření (29 %)	A1/Pobídky pro zaměstnavatele A2/Systémy kvót A3/Podnikání a samostatná výdělečná činnost A4/Sociální podniky A5/Veřejné zakázky a veřejné práce
B/ Podpora jedinců se zdravotním postižením (zaměstnanci, uchazeči o zaměstnání, tj. strana nabídky) 54 opatření (35 %)	B1/Komplexní a individuální podpora B2/Vedení a poradenství B3/Zvyšování dovedností, odborné školení a přechod ze vzdělávání B4/Pracovní rehabilitace
C/ Podpora zaměstnávání OZP v organizacích (strana poptávky): 33 opatření (21 %)	C1/Úpravy a pomoc na pracovišti C2/ Podpora pro udržení a zvyšování povědomí
D/ Podpora institucionálního prostředí 23 opatření (15 %)	D1/Právní nástroje, kolektivní smlouvy a ochrana před výpovědí D2/Zprostředkování mezi poptávkou a nabídkou: Párování služeb a umístění D3/Budování institucionální kapacity

Zdroj: Eurofound (2021), úprava autoři.

Existuje vysoká koncentrace opatření v určitých kategoriích, přičemž nejběžnějšími jsou přizpůsobení pracoviště a asistence; komplexní a individuální podpora a balíčky opatření; pobídky pro zaměstnavatele; párování služeb a umístění; kvóty.

Rozdělení 154 opatření dle 4 klíčových skupin a jejich počet v jednotlivých zemích EU27 a Spojeného království je uvedeno v tabulce 2.10.

¹⁴ Eurofound (2021), *Disability and labour market integration: Policy trends and support in EU Member States*, Publications Office of the European Union, Luxembourg. Dostupné z <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/98fb5455-be93-11eb-a925-01aa75ed71a1/language-en/format-PDF/source-search>

Tabulka 2.10: Rozložení 154 opatření do klíčových skupin podle zemí EU27 a Spojeného království

Evropa	Země	Tvorba pracovních míst pro OZP	Podpora jedinců se zdravotním postižením	Podpora zaměstnávání OZP v organizacích	Podpora institucionálního prostředí	Celkem
Západní	Rakousko	2	1	1	1	5
	Belgie	1	1	1	3	6
	Francie	2	1	1	1	5
	Německo	1	2	2	1	6
	Lucembursko	1	4	2		7
	Nizozemsko	1	2	1	2	6
Východní	Bulharsko	1	3	1		5
	Chorvatsko	2	3	1		6
	Česko	1	2		2	5
	Estonsko		5			5
	Maďarsko	1	1	2	1	5
	Litva	2	3	2		7
	Lotyšsko	3	2			5
	Polsko		4	1		5
	Rumunsko	1		1	1	3
	Slovensko	4	1	1		6
Slovinsko	3	3			6	
Jižní (Středomoří)	Kypr	2	2		1	5
	Řecko	3	1	1	1	6
	Itálie	3		1	1	5
	Malta	3	2		1	6
	Portugalsko		2	2	1	5
	Španělsko	1	2		2	5
Severní	Dánsko	1	2		2	5
	Finsko	2	1	2		5
	Švédsko	1	2	4	1	8
Liberální model	Irsko	1		4	1	6
	Velká Británie	1	2	2		5
	Celkem	44	54	33	23	154

Zdroj: Eurofound (2021), úprava autoři.

Ze 154 opatření tři čtvrtiny řeší kombinaci vstupu do zaměstnání, udržení zaměstnání a návrat na trh práce. Udržení zaměstnání je pokryto opatřeními méně často, i když předčasný odchod z trhu práce je často identifikován jako klíčový problém spojený se zdravotním postižením (především se jedná o nedostatečné udržení pracovníků v zaměstnání, kteří během svého pracovního života nabyli postižení nebo při dlouhodobé nepřítomnosti pracovníka v zaměstnání z důvodu nemoci, je třeba začít je včas aktivizovat). Udržení zaměstnání je obzvláště komplikované z důvodu protichůdných vlivů jednotlivých opatření, jelikož se týkají jak lidí, kteří vstupují do zaměstnání, ale také pracovníků, kteří chtějí lepší ochranu svého zaměstnání například prostřednictvím smluv na dobu neurčitou, což omezuje optimální rozložení pracovníků na trhu práce. Opatření ke stabilizaci (tj. např. smlouvy na dobu neurčitou) mohou znesnadňovat vstup do zaměstnání pro vhodnější zájemce nebo absolventy.

Téměř v polovině případů opatření pokrývají jak poptávku na trhu práce, tak nabídku, a sestávají především z přizpůsobení pracoviště potřebám OZP a pomoci na pracovišti, zajištění odpovídajících podpůrných služeb pro OZP i jejich zaměstnavatele a dále vytvoření systémů povinných kvót. Další opatření jsou specificky zaměřena na nabídku pracovních sil sestávající zejména z podpůrných intervencí týkajících se adaptace a pomoci; podpory podnikání, samostatné výdělečné činnosti a pracovní rehabilitaci.

2.3.1 A/ Podpora tvorby pracovních míst

Bylo identifikováno 44 opatření, jejichž cílem je mít přímý dopad na vytváření pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením vytvářením lepších pracovních příležitostí nebo podporou samostatné výdělečné činnosti a podnikání. Ty se zaměřují především na vstup do zaměstnání v soukromém i veřejném sektoru a v omezenější míře na setrvání v tomto zaměstnání. To je stimulováno akcemi, jako je poskytování pobídek zaměstnavatelům (15 opatření), provádění systémů kvót (14), poskytování podpory podnikání a samostatné výdělečné činnosti (7), zakládání sociálních podniků (6), provádění veřejných zakázek a veřejných prací (2). Bylo pozorováno, že tato opatření se soustředila v zemích východního bloku a středomořských státech.

A1) Pobídky pro zaměstnavatele

Pobídky pro zaměstnavatele působící v soukromém sektoru mají za cíl zlepšit najímání osob se zdravotním postižením a zabránit odrazování zaměstnavatelů ve spojitosti se zaměstnáváním OZP. Poskytují zaměstnavatelům určitou formu finančního zisku jako kompenzaci domnělého nebo skutečného zvýšení finančních nákladů, které mohou vzniknout při zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Práce se zaměstnancem po určitou dobu za nižší náklady poskytuje zaměstnavateli čas a možnost posoudit jejich vhodnost. To má odstranit bariéry související se stereotypy vnímání v zaměstnávání OZP a nejistotou ohledně využití jejich schopností na pracovišti (Barr et al, 2019).

Pobídky, které poskytují motivaci a podporu pro zaměstnavatele, aby zaměstnali nebo udrželi v zaměstnání osoby se zdravotním postižením, spočívají především ve finanční kompenzaci mezd OZP nebo souvisejících nákladů. Jsou zvláště účinné, jsou-li kombinovány s další podporou, jmenovitě zlepšováním pracovních dovedností OZP.

Úroveň podpory musí být dobře nastavena a je třeba vyvinout úsilí k zajištění pozitivních dlouhodobých výsledků v oblasti zaměstnanosti.

A2) Systémy kvót

Všechny evropské země kromě Dánska, Finska, Lotyšska a Švédska mají zaveden systém kvót, podle kterého musí zaměstnavatelé zaměstnávat minimální procento lidí se zdravotním postižením, obvykle mezi 2 % a 7 %. V Estonsku je pojem „kvóta“ převeden do politického cíle. Kvóty obecně platí pro veřejný a/nebo soukromý sektor; v Belgii, na Kypru, v Estonsku a Irsku se vztahují pouze na veřejné orgány. Pro soukromé společnosti je často stanovena minimální velikost (např. 20 zaměstnanců nebo více, v závislosti na zemi), aby byly povinny plnit kvóty.

Tabulka 2.11: Přehled systémů kvót v členských státech EU

Země	Kvóty	Dodatečná informace
Rakousko	Ano	Zaměstnavatelé s 25 a více zaměstnanci: jedna osoba se zdravotním postižením na 25 zaměstnanců. Pokud kvóty nebudou dosaženy, musí být zaplacený kompenzační daně.
Belgie	Ano	Pouze pro veřejný sektor.
Bulharsko	Ano	Zaměstnavatelé s 50–99 zaměstnanci: jedna osoba s trvalým zdravotním postižením; více než 99 zaměstnanců: 2 % současného počtu zaměstnanců.
Chorvatsko	Ano	Zaměstnavatelé s 20 a více zaměstnanci: 3 %.
Kypr	Ano	Pouze pro veřejný sektor: 10 % všech nových volných pracovních míst.
Česko	Ano	Zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci: 4 %. Povinnou kvótu mohou zaměstnavatelé plnit následovně: přímé smluvní zaměstnávání osob se zdravotním postižením; nákup výrobků a/nebo služeb od společností s více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením; nebo prostřednictvím odvodů do státního rozpočtu.
Dánsko	Ne	–
Estonsko	Ano*	Pouze pro veřejný sektor. *Koncept „kvóty“ je převeden do politického cíle zaměstnávat do roku 2020 1 000 lidí se zdravotním postižením.
Finsko	Ne	–
Francie	Ano	Zaměstnavatelé s 20 a více zaměstnanci: 6 %. Vyrovnávací opatření: platba finančního příspěvku do konkrétních fondů.
Německo	Ano	Zaměstnavatelé s 20 a více zaměstnanci: 5 % pro osoby s těžkým zdravotním postižením. Pokud společnost kvótu nesplní, musí zaplatit pokutu, nazývanou vyrovnávací poplatek.
Řecko	Ano	Soukromý sektor: zaměstnavatelé s více než 50 zaměstnanci – 2 % pro osoby se zdravotním postižením a 1 % pro jejich příbuzné. Veřejný sektor: 10 % stálých pracovních míst pro osoby s alespoň 50% mírou invalidity. Další podmínky platí v závislosti na jednotlivých případech.
Maďarsko	Ano	Zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci: 5 %. Pokud zaměstnavatelé nevyhoví, musí poskytnout „příspěvek na rehabilitaci“.
Irsko	Ano	Pouze pro veřejný sektor.
Itálie	Ano	Zaměstnavatelé s 15–35 zaměstnanci: 1 pracovník; 36–50 zaměstnanců: 2 pracovníci; více než 50 pracovníků: 7 % pracovní síly.
Litva	Ne	–
Lotyšsko	Ano	Pro zaměstnavatele s 50 a více zaměstnanci se doporučuje 5% kvóta.
Lucembursko	Ano	Veřejný sektor: 5 %. Soukromý sektor: 25–50 zaměstnanců na plný úvazek: jedna osoba se zdravotním postižením na plný úvazek; 51–300 zaměstnanců na plný úvazek: 2 %; více než 300 zaměstnanců na plný úvazek: 4 %.
Malta	Ano	Zaměstnavatelé s více než 20 zaměstnanci: 2 %. Zaměstnavatelé, kteří nesplňují požadavky, musí zaplatit 2 400 EUR za každou osobu se zdravotním postižením, která není zaměstnána, maximálně 10 000 EUR.
Nizozemsko	Ano	Ano. Veřejný sektor: 1,93 %.
Polsko	Ano	2 %.
Portugalsko	Ano	Zaměstnavatelé se 75–249 zaměstnanci: 1 %; 250 zaměstnanců nebo více: 2 %.
Rumunsko	Ano	Zaměstnavatelé s 50 a více zaměstnanci: 4 %. Zaměstnavatelé, kteří nedodržují, musí za každou osobu se zdravotním postižením, která není zaměstnaná, odvádět státu hrubou minimální mzdu.
Slovensko	Ano	Zaměstnavatelé s 20 a více zaměstnanci: 3,2 %. Alternativně lze zboží nebo služby objednat u jiných společností zaměstnávajících osoby se zdravotním postižením.
Slovinsko	Ano	Platí pro zaměstnavatele s minimálně 20 zaměstnanci.
Španělsko	Ano	Soukromý sektor: ano; existují také kompenzační opatření. Veřejný sektor: 7 % pracovní síly, s podmínkou, že 2 % pozic jsou pro osoby s mentálním postižením.
Švédsko	Ne	–

Zdroj: Eurofound (2021), úprava autoři.

Kvóty, které ze zákona zavazují společnosti zaměstnávat minimální procento/počet osob se zdravotním postižením, jim mohou zajistit zaměstnání. Mohou se také vztahovat k výběru osob, které mají být zaměstnány, substitučním efektům a nedodržování předpisů.

A3) Podnikání a samostatná výdělečná činnost

CRPD zdůrazňuje potřebu podporovat příležitosti pro samostatnou výdělečnou činnost, podnikání a zahájení vlastního podnikání. Členské státy EU tyto cesty pro osoby se zdravotním postižením obvykle podporují prostřednictvím finančních podpor (půjček, dotací, podpory příjmu a financování úprav na pracovišti) a poskytováním poradenství, školení a podpory lidem se zdravotním postižením v oblasti přístupnosti veřejných služeb a odstraňováním fyzických bariér. Několik opatření odrazuje od spoléhání se na invalidní dávky a důchody tím, že je činí méně atraktivními.

Podpora podnikání a samostatné výdělečné činnosti ve formě poradenství, školení a finanční pomoci může OZP poskytnout příležitosti k tomu, aby byli aktivní na otevřeném trhu práce, a odradit je od závislosti na invalidních dávkách a důchodech, ale taková podpora musí být dobře zacílená a dostatečně finančně zajištěná.

A4) Sociální podniky

Sociální ekonomika může být zdrojem cenné podpory trhu práce pro lidi ve zranitelné situaci. Může zvýšit jejich zaměstnatelnost v běžných podnicích podporou udržitelného vytváření pracovních míst, sociální integrace, zvyšování kvalifikace a aktivního občanství. Organizace sociální ekonomiky pokrývají různé právní formy – družstva, vzájemné společnosti, nezisková sdružení, nadace a sociální podniky. Jejich aktivity se týkají především pracovní integrace (vzdělávání a začleňování osob se zdravotním postižením a nezaměstnaných), osobních sociálních služeb (podpora zdraví, odborné přípravy a vzdělávání seniorů a ohrožených osob), místní rozvoj znevýhodněných oblastí a akce v dalších tematických oblastech (například životní prostředí, sport a věda). Sociální podniky mohou prosazovat tržně orientovaný model činností, který lze v případě úspěšného řízení rozšířit a být finančně udržitelný i na otevřeném trhu práce. Pro oslovení lidí se zdravotním postižením je nutné specifické cílení, které musí být přiměřeně podporováno institucionálním a právním rámcem.

A5) Veřejné zakázky a veřejné práce

Veřejné orgány mohou podporovat zaměstnávání osob ve zranitelném postavení začleněním sociálních a zaměstnaneckých kritérií do procesů zadávání veřejných zakázek při respektování pravidel týkajících se státní podpory. Klíčové mechanismy zahrnují partnerství s dodavateli, jako jsou sociální podniky, které dodávají zboží

a služby a vytvářejí sociální výhody; doložky ve smlouvách, které zavazují komerční dodavatele k dosažení sociálních cílů; požadavky na dodavatele, aby zaměstnávali místní uchazeče o zaměstnání, kteří jsou ve znevýhodněné situaci; povzbuzování dodavatelů, aby spolupracovali na subdodávkách např. s takovými organizacemi, které mohou přinést sociální přínosy (Dean, 2013).

Zahrnutím sociálních kritérií poskytují veřejné zakázky a veřejné práce příležitost (místní) správě zapojit osoby se zdravotním postižením do poskytování služeb, což může být odrazovým můstkem k dalšímu rozvoji a příležitostí na trhu práce.

2.3.2 B/ Podpora pro OZP

Některá opatření poskytují podporu jednotlivcům (uchazečům o zaměstnání nebo zaměstnancům) se zdravotním postižením, aby se připravili na práci a dosáhli lepší zaměstnatelnosti a výsledků v zaměstnání, čímž se překlene mezera na trhu práce.

Eurofound (2021) identifikoval 54 opatření, jejichž cílem je ovlivnit nabídku pracovních sil. Skládají se zejména z opatření poskytujících všestrannou, individuální podporu (17 opatření), opatření zaměřená na dovednosti (19 opatření: odborný výcvik, přechod ze vzdělávání a zvyšování/hodnocení dovedností), pracovní rehabilitaci (12 opatření), poradenství a odborné vedení (5 opatření) a zvláštní výhody pro osoby se zdravotním postižením, které jsou zaměstnané (1 opatření).

B1) Komplexní a individuální podpora

Personalizovaná a integrovaná podpora je způsob, jak poskytnout přizpůsobené reakce na různorodost lidí s postižením a složitost jejich potřeb. Stále častěji se používají holistické přístupy. Všeobjímající a individuální podpora spojuje různé aktivity – pracovní koučink, zvyšování kvalifikace, zvyšování povědomí, párovací služby, tj. přiřazení vhodných OZP na vhodné pracovní místo, adaptace a pomoc na pracovišti a podporu přechodu z chráněného zaměstnání a vzdělávání na otevřený trh práce.

Komplexní a individuální podpora umožňuje poskytovat přizpůsobené reakce na různé situace, se kterými se lidé se zdravotním postižením setkávají. Služby lze kombinovat jako soubor možností (umožňující přizpůsobení podpory každému konkrétnímu příjemci) nebo jako sérii kroků (včetně hodnocení, poradenství, školení a podpory zaměstnanosti) a vyžadují dostatečné lidské a rozpočtové zdroje.

B2) Vedení a poradenství

Poradenství se vyskytuje v mnoha opatřeních a jsou významnými dimenzemi integrovaných služeb, ale některé intervence poskytují tento typ pomoci výhradně individualizovaným způsobem, například na základě case managementu. Podpora je někdy univerzální, zaměřuje se na širokou populaci a někdy je specifická pro osoby se zdravotním postižením. Poradenství zahrnuje poskytování odborného a osobního vedení, informací, posilování dovedností při hledání zaměstnání a lékařského a psychologického posouzení pracovní schopnosti, často na základě individuálního case managementu.

B3) Zvyšování dovedností, odborné školení a přechod ze vzdělávání

Profesní podpora a rozšiřování dovedností s pracovní orientací (jak pro hledání, tak pro výkon zaměstnání) jsou zásadní pro integraci osob se zdravotním postižením na trh práce. Obvykle se skládají ze stáží a odborných programů, zřízení specializovaných školicích středisek a individuálních vzdělávacích programů.

Hodnocení dovedností uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením se využívá také k usnadnění jejich profesní reintegrace, například v kombinaci s možností stáží. Zaměstnavatelé mají obvykle zájem o provedení posouzení schopností OZP z hlediska produktivity práce (European Commission, 2018).

Další intervence podporují přechod od vzdělávání do zaměstnání, a to pomocí vysoce přizpůsobených služeb. Celkově mají tato opatření tendenci posilovat pozitivní výsledky účastníků v oblasti zaměstnanosti, ale projevuje se zde efekt výběru (pokud jsou OZP více připraveni na práci, opatření se jeví jako účinnější). (Barr et al, 2019).

Rozšiřování dovedností a hodnocení přechodu ze vzdělávání OZP se skládá především z odborné přípravy pro osoby se zdravotním postižením, často včetně stáží a podnikových zkušeností a celkového hodnocení dovedností. Rozvoj a hodnocení dovedností je základním nástrojem, ať už se používá samostatně, nebo je součástí jiných typů opatření.

B4) Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace je multidisciplinární přístup, který je poskytován v různých prostředích a službách pro jednotlivce v produktivním věku se zdravotními omezeními, která ovlivňují jejich schopnost pracovat. Jeho cílem je optimalizace pracovní

participace. Ve své podstatě je silně integrovaný a může zahrnovat poradenství, ubytování, podporu od specializovaných pracovníků a poskytování certifikátů a často je kombinován s prvky dotovaného a podporovaného zaměstnávání (European Commission, 2018).

Pracovní rehabilitace poskytuje odbornou a sociální podporu lidem, kteří získali zdravotní postižení nebo jsou oslabení a potřebují obnovit své dovednosti a schopnosti pro návrat do zaměstnání. Rehabilitační strategie se zaměřují na zdraví s ohledem na snížení omezujících účinků postižení nebo oslabení v pracovní oblasti.

2.3.3 C/ Podpora zaměstnávání organizací

Síť korespondentů Eurofound identifikovala 33 opatření, jejichž cílem je zajistit správné podmínky z hlediska poptávky po pracovní síle a poskytovat podporu zaměstnávajícím organizacím: podpora zaměstnavatelům, aby zajistili, že bude zajištěna pomoc a přizpůsobení pracoviště zaměřené na potřeby jednotlivých pracovníků (24 opatření), pokyny a podpora pro udržení pracovníků na pracovišti (5 opatření) a akce na zvyšování povědomí a budování kapacit (4 opatření). Příklady byly identifikovány ve 20 zemích.

C1) Úpravy pracoviště a pomoc

Úpravy a pomoc na pracovišti poskytují přiměřené přizpůsobení ve formě fyzických a organizačních úprav na pracovišti a pracovní pomoci. Často představují základní nástroj k zajištění odpovídajících podmínek pro osoby se zdravotním postižením, aby mohly plnit své úkoly.

C2) Podpora pro udržení a zvyšování povědomí

Opatření na zvýšení povědomí a opatření posilující udržení se zaměřují na řešení klíčových překážek zaměstnanosti: stereotypů a předsudků a omezené udržitelnosti výsledků zaměstnanosti. Obvykle se objevují jako součást balíčků opatření, která jsou obvykle kombinována se zlepšováním dovedností, adaptací a poradenstvím.

Podpora udržení a zvyšování povědomí o zaměstnávání OZP si klade za cíl upozornit na výhody zaměstnávání osob se zdravotním postižením a eliminovat překážky, které jim brání v nástupu do zaměstnání a setrvání v něm.

2.3.4 D/ Podpora institucionálního prostředí

Aby byly intervence v oblasti zaměstnanosti účinné, musí souběžně se systémy sociální ochrany existovat podpůrné institucionální podmínky. Síť korespondentů Eurofound identifikovala 23 opatření, jejichž cílem je mít přímý dopad na institucionální prostředí. Ty zahrnují stávající právní a politické rámce (7 identifikovaných opatření), poskytování odpovídajících služeb prostřednictvím dobře fungujících veřejných služeb zaměstnanosti a institucí trhu práce (14) a opatření na budování kapacit zaručující poskytování vysoce kvalitní podpory (2).

D1) Právní nástroje, kolektivní smlouvy a ochrana před výpovědí

V členských státech EU jsou k dispozici různé druhy právních nástrojů na ochranu práv osob se zdravotním postižením, včetně zaměstnání. Některá opatření se skládají z vnitrostátních a regionálních právních nástrojů (jako je antidiskriminační legislativa), plánů a rámců. (Barr et al, 2019).

Právní nástroje, kolektivní smlouvy a ochrana proti propuštění mohou poskytnout základ pro systémové změny a vytvoření podpůrného institucionálního prostředí a národních a regionálních rámců, které jsou v souladu s UNCRPD a Evropskou strategií pro zdravotně postižené.

D2) Zprostředkování mezi poptávkou a nabídkou: Párování služeb a umístění

Pozitivní institucionální prostředí také podporuje zprostředkování mezi nabídkou práce a poptávkou po práci – zejména prostřednictvím párování služeb a nabídek stáží. Efektivní párování poskytuje příležitosti pro počáteční kontakt mezi zaměstnavateli a uchazeči o zaměstnání, zvyšuje povědomí na pracovišti a průběžně pomáhá uchazečům o zaměstnání při dlouhodobém začlenění na trh práce po skončení umístění.

Služby poskytující podporu na průsečíku mezi nabídkou práce a poptávkou po práci, jako jsou párování služeb a nabídky umístění, poskytují příležitost pro počáteční kontakt mezi zaměstnavateli a uchazeči o zaměstnání se zdravotním postižením prostřednictvím zprostředkování na míru; poskytování školení, pracovní stáže a pracovní expozice; a zvyšování povědomí.

D3) Budování institucionálních kapacit

Zlepšení kapacit institucí, služeb a pracovníků, kteří pracují s lidmi se zdravotním postižením, může posílit kvalitu poskytování podpory. Stávající analýzy zdůrazňují skutečnost, že zaměstnancům VSZ často chybí zkušenosti nebo školení v konkrétních otázkách souvisejících s požadavky osob se zdravotním postižením. Často potřebují další školení nebo odbornou podporu, pokud jde o poskytování služeb lidem se zdravotním postižením.

Budování kapacit může zlepšit kapacity těch, kteří pracují s lidmi se zdravotním postižením a ve službách pro ně, což může posílit aspekty učení a spolupráce institucí a poskytovatelů a v konečném důsledku zlepšit kvalitu poskytování podpory.

2.4 Výběr zemí

Cílem podkapitoly je návrh výběru konkrétních zemí k provedení analýzy, včetně zdůvodnění jejich výběru. Dle ZD musí být mezi čtyřmi vybranými státy zastoupeno:

- 1/ jeden z následujících států: Německo nebo Rakousko,
- 2/ jeden ze států západní Evropy,
- 3/ jeden ze států severní Evropy,
- 4/ jeden ze států Visegrádské skupiny (vyjma České republiky).

Musí se jednat o země, ve kterých jsou odpovídající zkušenosti vzhledem k tématu analýzy, a jejichž způsoby a metody řešení daných problematik nejlépe odpovídají českému prostředí.

Evropská komise ve Strategii práv osob se zdravotním postižením na období 2021-2030¹⁵, vyzývá členské státy, krom jiného aby: se do roku 2024 zaměřily **na zvýšení míry zaměstnanosti osob se zdravotním postižením a snížení rozdílů v míře zaměstnanosti u osob se zdravotním postižením a bez postižení s cílem pomoci dosáhnout hlavního cíle zaměstnanosti pro rok 2030** navrženého v akčním plánu provádění evropského pilíře sociálních práv. V níže uvedené tabulce je základní charakteristika zemí EU 27 z hlediska zaměstnávání osob se zdravotním postižením

¹⁵ SDĚLENÍ KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU, RADĚ, EVROPSKÉMU HOSPODÁŘSKÉMU A SOCIÁLNÍMU VÝBORU A VÝBORU REGIONŮ Unie rovnosti: Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021-2030. COM/2021/101 final. Dostupné na <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=COM:2021:101:FIN#PP4Contents>

(dále OZP). Jak je výše uvedeno EU ve Strategii práv OZP 2021+ je jedním z indikátoru míry zaměstnanosti osob se zdravotním postižením (MZ_OZP) a snížení rozdílů v míře zaměstnanosti u osob se zdravotním postižením a bez postižení (Index 1). Pro výběr vhodné země byl zkonstruován ještě Index 2, který znázorňuje úspěšnost země v zaměstnávání OZP v porovnání s průměrem EU27.

Tabulka 2.12: Míra zaměstnanosti osob se zdravotním postižením v EU27 v roce 2018

Země	Počet obyvatel (v tis.)	Počet OZP (v tis.)	Podíl OZP (%)	Míra zam. u OZP ve věku 20-64 let (%)	Míra zam. u osob bez ZP ve věku 20-64 let (%)	Index 1	Index 2
	POP	OZP	P_OZP	MZ_OZP	MZ_OO	I1	I2
AT Rakousko	8859	2482	28,0	56,5	77,5	137,2	111,2
BE Belgie	11456	2289	20,0	43,8	75,6	172,6	86,2
BG Bulharsko	7000	994	14,2	35,4	75,5	213,3	69,7
CY Kypr	876	170	19,4	60,4	76,0	125,8	118,9
CZ Česká republika	10650	1547	14,5	51,9	80,6	155,3	102,2
DE Německo	83019	15289	18,4	50,0	81,4	162,8	98,4
DK Dánsko	5806	1340	23,1	60,9	81,0	133,0	119,9
EE Estonsko	1325	348	26,3	64,3	85,2	132,5	126,6
EL Řecko	10725	2123	19,8	31,1	60,7	195,2	61,2
ES Španělsko	46937	8002	17,0	43,1	69,8	161,9	84,8
FI Finsko	5518	1514	27,4	58,3	75,9	130,2	114,8
FR Francie	67178	13295	19,8	57,2	75,4	131,8	112,6
HR Chorvatsko	4076	1133	27,8	34,3	68,3	199,1	67,5
HU Maďarsko	9773	2016	20,6	48,0	79,0	164,6	94,5
IE Irsko	4904	597	12,2	37,3	77,6	208,0	73,4
IT Itálie	59817	12017	20,1	51,9	67,1	129,3	102,2
LT Litva	2794	689	24,7	49,8	80,3	161,2	98,0
LU Lucembursko	614	130	21,2	51,1	70,1	137,2	100,6
LV Lotyšsko	1920	611	31,8	61,1	80,0	130,9	120,3
MT Malta	494	47	9,5	42,5	74,8	176,0	83,7
NL Nizozemsko	17282	4251	24,6	60,6	83,5	137,8	119,3
PL Polsko	37973	6122	16,1	40,2	75,2	187,1	79,1
PT Portugalsko	10277	2933	28,5	58,4	77,4	132,5	115,0
RO Rumunsko	19414	4321	22,3	45,5	74,2	163,1	89,6
SE Švédsko	10230	1060	10,4	52,7	81,0	153,7	103,7
SI Slovinsko	2081	598	28,7	55,6	74,5	134,0	109,4
SK Slovensko	5450	1371	25,2	56,5	79,7	141,1	111,2
EU27 EU	446448	87289	19,6	50,8	75,0	147,6	100,0

Zdroj: Zdroj: Eurostat, EU-SILC (2018).

Pozn.: Index 1: $I1 = MZ_OZP / MZ_OO * 100$; a Index 2: $I2 = MZ_OZP / MZ_OZP_EU27 * 100$.

Na základě výše uvedeného zadání pro výběr zemí s přihlédnutím k úspěšnosti zemí v zaměstnávání OZP (měřeno indexem 2) jsou doporučeny pro podrobnou analýzu státy v následující tabulce.

Tabulka 2.13: Vybrané země pro komparaci

Země	Zdůvodnění pro vhodnost komparace s ČR
1/ Rakousko	<ul style="list-style-type: none"> • Vyšší míra zaměstnanosti u OZP ve věku 20-64 let než v Německu. • Právní úpravy v ČR a v Rakousku velmi podobné. • Obě země ukládají zaměstnavatelům stejnou povinnost zaměstnávat určité procento osob se zdravotním postižením, existuje náhradní plnění, • Obě země se zaměřují na rehabilitaci a vzdělávání osob se zdravotním postižením, • Rakousko zakotvuje dále několik institutů na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením (v rámci veřejných služeb zaměstnanosti), které

Země	Zdůvodnění pro vhodnost komparace s ČR
	<p>v ČR nejsou implementovány – např. podpora mladých lidí s postižením při vstupu na trh práce a zapracování na pracovišti tzv. job coaching, clearing, integrativní podniky aj.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Započaté spolupráce v rámci většího počtu projektů např. Interreg Projekt Interreg Č. KPF-02-035 Česko – Rakouská hranice, viz Wildmmanová, Venclíková, Simona (2019). • V Rakousku jsou vytvářeny vyrovnávací fondy, které slouží k přímé podpoře zaměstnávání OZP
<p>2/ Nizozemsko - zástupce dalších států západní Evropy</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vysoká míra zaměstnanosti u OZP ve věku 20-64 let (v rámci EU jedna z nejvyšších) • V Nizozemsku je kladen velký důraz na (re)integraci osob se zdravotním postižením. Za tímto účelem je uplatňován program WIA, který je více orientován na práci, neboť klade důraz na využití zbytkové schopnosti těchto osob namísto kompenzování jejich neschopnosti. Program je nastaven tak, aby se vždy finančně vyplatilo pokračovat v práci, ať už na plný nebo částečný úvazek. • V Nizozemsku funguje systém Wajong, jehož součástí je individuální plán participace, který je vypracován na míru každému člověku s postižením. Tento plán obsahuje všechny podmínky, které musí být splněny k tomu, aby byl člověk zaměstnán, včetně podpůrných opatření, rekvalifikace nebo jiných potřebných opatření. Systém je založen na předpokladu, že se lidé s postižením a jejich schopnosti neustále vyvíjejí. Z toho důvodu průběžně probíhá posuzování jejich pracovních schopností a účastníci programu mají také povinnost přijmout práci, pokud je v souladu s jejich schopnostmi. V případě, že práci odmítnou, nebo nespolupracují při reintegraci, může to mít za následek ukončení jejich účasti v systému Wajong. • V Nizozemsku existuje a funguje certifikovaná síť poskytovatelů služeb podporovaného zaměstnávání, která zahrnuje cca 350 organizací nabízejících vysoce kvalifikované služby pracovního koučování. Tyto služby dosahují výborných výsledků při zaměstnávání lidí s postižením a zaměřují se na práci a inovace. Služby jsou k dispozici po celé zemi a zachovávají velmi osobní a specializované služby, které odpovídají individuálním potřebám klientů. Jiné organizace s vysoce kvalitními službami podporovaného zaměstnávání mají původ v sektoru péče a jsou specialisty na oslovení několika cílových skupin a experimentují s novými službami. Politici se k pracovnímu koučinku staví pozitivně. Zaměstnavatelé projevují stále větší zájem o zaměstnávání osob prostřednictvím služeb podporovaného zaměstnávání, což je něco, co je silně stimulováno nizozemskou vládou
<p>3/ Švédsko - zástupce států severní Evropy</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ve Švédsku je kladen důraz na individuální přístup k OZP, zahrnující všestranné poradenství, analýzu individuální situace, doprovod při hledání zaměstnání, eventuálně dohled v úvodní etapě zaměstnání a pomoc při řešení problémů na pracovišti. Značný význam mají opatření, v rámci kterých se mohou OZP seznámit s pracovním prostředím, s určitým povoláním, prakticky si ověřit své schopnosti, vyzkoušet si práci apod. • Obě země se zaměřují na rehabilitaci (v obou zemích je upřednostňována podpora zaměstnávání OZP na otevřeném trhu práce) a vzdělávání osob se zdravotním postižením. • Ve Švédsku dlouhodobě funguje státem vlastněná agentura Samhall AB, která si klade za cíl každoročně proškolit a najít zaměstnání pro 1 500 OZP. Za tímto účelem vyvinuli vlastní metodu založenou na procesu párování, která zdůrazňuje silné stránky a schopnosti každého člověka a umožňuje najít „správného člověka pro správnou práci“.
<p>4/ Maďarsko - zástupce států Visegrádské skupiny</p>	<ul style="list-style-type: none"> • bylo vybráno zejména z důvodu, že nebylo ještě nikdy komparováno s podmínkami České republiky. • Zaměstnanost OZP vykazuje podobné charakteristiky jako ČR (viz výše uvedená tabulka).

3 Zkušenosti s využíváním nástrojů pro podporu zaměstnávání OZP v ČR a vybraných evropských státech – legislativní a jiné nástroje, sociální služby, služby zaměstnanosti a jejich provázanost

3.1 Souhrn dat z desk research, zahraničních cest a výzkumných rozhovorů – legislativní a jiné nástroje, sociální služby, služby zaměstnanosti a jejich provázanost

3.1.1 Rakousko

V Rakousku má trvalé zdravotní postižení cca 18,4 % obyvatel, tj. asi 1,7 milionu lidí. (Wildmmanová, Venclíková, Simona, 2019). V Rakousku je za osobu se zdravotním postižením pro účely trhu práce považována osoba s min. 50% postižením, min. po dobu 6 měsíců. Z právního hlediska je v Rakousku rozhodující definice podle *Zákona o zaměstnávání osob s postižením (Behinderteneinstellungsgesetz, BEinstG)*: „působení nikoli přechodného tělesného, duševního nebo psychického omezení funkcí nebo omezení smyslových funkcí, které ztěžuje účast na pracovním životě.“ (Kořánová, a kol., 2015). Dále se rozlišuje *osoba znevýhodněná (Menschen mit Benachteiligung)* – osoba s postižením (min. 30 % postižení, zaměstnavatel zajišťuje osobní asistenci na pracovišti)¹⁶. Dále se u osoby se zdravotním postižením rozlišuje statut „*zvýhodněný postižený*“ (*eine „begünstigt behinderte“ Person/ der begünstigte Behinderte*) s mírou invalidity alespoň 50 % viz text níže. V roce 2018 mělo statut „*zvýhodněný postižený*“ 110 741 osob (z toho 57 % mužů), z nichž 56 % bylo výdělečně činných.

Údaje z EU-SILC ukazují míru zaměstnanosti osob se zdravotním postižením v Rakousku 56,5 % v roce 2018 ve srovnání se 77,5 % u ostatních osob a přibližně plus 5,7 bodu nad průměrem EU27.

¹⁶ Určení stupně postižení je upraveno tzv. „hodnotící vyhláškou“ vydanou Spolkovým ministerstvem pro sociální věci, zdravotnictví, péči a ochranu spotřebitele.

Lidé se zdravotním postižením představují v Rakousku skupinu zvláště ohroženou chudobou. 13 % všech osob ohrožených trvalou chudobou jsou právě lidé s postižením.

V Rakousku byly realizovány rozhovory ve čtyřech organizacích, všechny se sídlem ve Vídni. Instituce a organizace, které byly navštíveny, jsou zodpovědné za problematiku osob se zdravotním postižením v Rakousku a poskytují jim různé formy pomoci při začleňování na trh práce. Rozhovory byly realizovány v následujících institucích a organizacích:

- 1) *Spolkové ministerstvo sociálních věcí, zdravotnictví, péče a ochrany spotřebitele (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz)* - je odpovědné za následující oblasti: zdravotní systém; iniciativy pro lidi s postižením; ochrana spotřebitelů; veřejné zdraví a lékařské záležitosti; péče a podpora; právní a zdravotní ochrana spotřebitele; politika seniorů; sociální politika; sociální pojištění. Ministerstvo vytváří rámcové podmínky a iniciativy pro osoby se zdravotním postižením, zaměřuje se na lidská práva a rovnost pohlaví a na federální úrovni zodpovídá za koordinaci záležitostí týkajících se zdravotně postižených.

Spolkový úřad pro sociální věci a zdravotně postižené – Služba ministerstva sociálních věcí (Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice/ dále jen Služba ministerstva sociálních věcí - Sozialministeriumsservice, SMS), s devíti zemskými pracovišti, je jedním z podřízených odborů Ministerstva sociálních věcí, zdravotnictví, péče a ochrany spotřebitele. Jeho cílem je profesní začleňování osob se zdravotním postižením - poskytuje informace a poradenství v oblasti integrace osob se zdravotním postižením (zaměstnávání osob se zdravotním postižením, podpora osob se zdravotním postižením a jejich zaměstnavatelů, vydávání průkazů ZTP, sociální odškodnění aj.). Ministerstvo sociálních věcí ve spolupráci se všemi ostatními federálními ministerstvy formulovalo v roce 2012 „Národní akční plán pro zdravotně postižené 2012–2020“ (Nationale Aktionsplan Behinderung 2012–2020, NAP Behinderung), jenž byl výsledkem participativního procesu s občanskou společností – především s organizacemi osob se zdravotním postižením a sociálními partnery. Národní akční plán představuje dlouhodobou strategii vlády pro implementaci Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním

postižením. NAP Behinderung 2012-2020 (2021) pokrýval všechny oblasti života osob se zdravotním postižením a skládal se z 250 opatření (byl rozdělen do osmi kapitol: politika pro osoby se zdravotním postižením, ochrana před diskriminací, odstraňování bariér, vzdělání, zaměstnávání, nezávislý život, zdraví a rehabilitace, zvyšování povědomí a informace). Z důvodu nedostatečné přípravy (zpoždění z důvodu pandemie Covid-19) nového akčního plánu pro období po roce 2020 byla platnost NAP Behinderung 2012-2020 prodloužena do konce roku 2021. (BMSGPK, 2022) V dubnu 2022 byl Národní akční plán 2022–2030 (NAP Behinderung 2022–2030), na jehož návrhu participovaly také spolkové země, předložen Ministerstvem sociálních věcí k veřejnému připomínkování partnerů. NAP Behinderung 2022–2030 se zabývá zásadními otázkami a potřebou opatření k realizaci inkluze ve vzdělávání, deinstitucionalizace a potřeby rozšiřování osobní asistence, s čímž souvisí připomínky partnerů na potřebu dostatečného financování opatření NAP, zejména prostřednictvím vytvoření Fondu pro začleňování (Inklusionsfonds). Přijetí NAP Behinderung 2022–2030 se předpokládá v půlce roku 2022. (BIZEPS, 2022).

- 2) *Veřejná služba zaměstnanosti (Arbeitsmarktservice, AMS)* - je zodpovědná za provádění politiky trhu práce na spolkové úrovni. Umisťuje pracovníky na volná pracovní místa a podporuje iniciativu uchazečů o zaměstnání a firem poskytováním poradenství, informací, kvalifikací a finanční podpory. AMS přispívá k prevenci a odstraňování nezaměstnanosti. AMS vznikla v roce 1994 vyčleněním z federálního Ministerstva práce a byla zřízena jako společnost poskytující služby podle veřejného práva. V roce 2021 bylo na federálním úřadě, státních i krajských pobočkách zaměstnáno v průměru 5 897 zaměstnanců. Cíle AMS vycházejí ze směrnic evropské politiky zaměstnanosti, z nich odvozeného národního programu reforem a z programových specifikací příslušného federálního ministerstva. Mezi cíle politiky zaměstnanosti pro rok 2022 patří: 1) Co nejlépe využít pracovních nabídek pro co největší počet nezaměstnaných; 2) Podporovat odborné vzdělávání a integraci mladých lidí na trh práce; 3) Zajistit odborné školení prostřednictvím učňovské přípravy; 4) Přispívat k boji se strukturálními změnami na trhu práce a nezaměstnaností prostřednictvím kvalifikace; 5) Bojovat s dlouhodobou nezaměstnaností; 6) Začlenit nezaměstnané na trh práce

prostřednictvím školení; 7) Poskytovat větší podporu ženám; 8) Zajistit, aby byla AMS součástí trhu práce.

3) *ÖZIV (Österreichweite zukunftsorientierte Interessenvertretung für Menschen mit Behinderungen)* - ÖZIV je celorakouské zastoupení zájmů osob se zdravotním postižením a má zastoupení v každé z 9 spolkových zemí. ÖZIV vznikl jako rakouské sdružení invalidů již v roce 1948. Dnes ÖZIV představuje jednu z nejstarších a s přibližně 25 000 členy jednu z největších organizací pro zdravotně postižené v Rakousku. ÖZIV nabízí koučování a podporu pro osoby s tělesným postižením, smyslovým postižením nebo chronickým onemocněním a zvláštními obtížemi na trhu práce. ÖZIV poskytuje obsáhlé informace o podporách, bezbariérovosti, přizpůsobení pracovního místa jak pro zaměstnavatele, tak i pro zaměstnance. ÖZIV se zaměřuje na odbourávání bariér na prvním trhu práce a odbourávání sociálních bariér („bariéry v myšlení“). Velká část nabídek podpory pro zdravotně postižené je financována Spolkovým ministerstvem sociálních věcí, zdravotnictví, péče a ochrany spotřebitele nebo AMS.

4) *Wien Work* - je nezisková společnost sociální ekonomiky s uplatněním na trhu práce. Podnik byl založen v roce 1981 jako chráněná dílna a nyní je jedním z osmi integrativních podniků (Integrative Betriebe) v Rakousku. Cílem tohoto podniku je poskytovat a vytvářet pracovní místa pro lidi, kteří jsou znevýhodněni na trhu práce. Lidem se zdravotním postižením, chronickým onemocněním nebo dlouhodobě nezaměstnaným umožňuje zapojit se do ekonomického a společenského života. V současné době zaměstnává kolem 700 lidí, z toho 180 mladých lidí v mezipodnikovém integračním učňovském vzdělávání. 70 % zaměstnanců, dělníků a všech učňů má tělesné či smyslové postižení, poruchy učení nebo chronické onemocnění, přitom někteří z nich byli dlouhodobě nezaměstnaní. Práce ve Wien Work není pracovní terapií, ale je založena na výkonu zaměstnance – např. jako malíř, švadlena, obráběč kovů, truhlář nebo účetní. Zaměstnanci dostávají odpovídající plat v rámci běžné smlouvy. Více než deset let provozuje podnik stěžejní projekt „Michl's“ – kavárenské restaurace jiného druhu v centru Vídně. V rámci projektů pro mládež nabízí motivační projekty, poradenství, pracovní asistenci a odbornou kvalifikaci. V roce 2017 získala společnost Wien Work na grantech a dotacích přibližně

13,80 milionů EUR – především od Ministerstva sociálních věcí, Vídeňského sociálního fondu a AMS Vídeň.

a) Jaké legislativní nástroje používají jednotlivé státy pro podporu zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením? Jak je legislativně uchopena podpora zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce?

Rakouský zákon upravující přístup k postiženým osobám je v podstatě tzv. *průřezová záležitost*. V rakouském právním systému lze předpisy, které se týkají osob se zdravotním postižením, nalézt ve více než 90 zákonech rozptýlených na spolkové (federální) a státní úrovni. Důvodem roztržičnosti této oblasti práva je, že neexistuje žádná samostatná kompetence v rozdělení kompetencí federální ústavy pro záležitosti týkající se osob se zdravotním postižením. Záležitosti osob se zdravotním postižením proto musí být v každém případě upraveny s (vnitřně souvisejícím) hlavním předmětem. Vzhledem k tomu, že pouze několik relevantních záležitostí, jako je systém sociálního zabezpečení, pojištění v nezaměstnanosti a většina pracovního práva, je při rozdělení pravomocí ve federální ústavě výslovně svěřeno federální vládě, podle generální (obecné) klauzule *spolkového ústavního zákona* (Bundes-Verfassungsgesetz, B-VG) spadá odpovědnost za pomoc zdravotně postiženým z velké části do oblasti spolkových zemí (čl. 10-15 B-VG). (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2022)

Výsledkem je, že v 9 spolkových zemích existuje na státní úrovni 9 různých zákonů o osobách se zdravotním postižením. Státní zákony o zdravotně postižených řeší především pasivní poskytování hmotných (věcných) a peněžitých dávek osobám se zdravotním postižením. Ačkoli některé spolkové země implementují také podpůrná opatření k uvedení lidí na trh práce, spolková vláda je výhradně odpovědná za proaktivní politiku trhu práce a zprostředkování zaměstnání. (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2022)

V posledních letech *Služba ministerstva sociálních věcí (Sozialministeriumsservices, SMS)* reagovala na měnící se trh práce změnou strategického zaměření své nabídky. Na počátku 90. let 20. století byla těžiště opatření pro pracovní integraci ještě ve prospěch zdravotně postižených, od té doby se však okruh oprávněných osob

postupně otevírá a vychází z potřeb osobní podpory osob se zdravotním postižením. Specifická potřeba podpory vyplývá ze životních situací, z věku a průběhu života, ze zvláštních forem postižení nebo ze souběhu postižení s jiným původem, které mohou ztěžovat profesní integraci. Lidé se zdravotním postižením mají v zásadě přístup ke všem opatřením obecné politiky trhu práce a také k podpoře ve smyslu tzv. *disability mainstreaming*. Některá postižení však vyžadují specifické požadavky na podporu zaměstnávání nebo na cestě na trh práce. S inkluzivním balíčkem, který Národní rada přijala v říjnu 2017, je v centru rakouské politiky v oblasti zdravotního postižení posílení profesní participace a další rozvoj a pokračování stávajících nabídek pro osoby se zdravotním postižením. (Bundesministerium für Arbeit, 2021)

Základní legislativní rámec na podporu zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením představují následující zákony (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2022; Arbeitsmarktservice Österreich 2022):

1. *Zákon o zaměstnávání osob se zdravotním postižením (Behinderteneinstellungsgesetz, BEinstG)*

Cílem zákona je integrovat osoby se zdravotním postižením na primární (prvotní) trh práce. Zákon je implementován *Spolkovým úřadem pro sociální věci a zdravotně postižené (Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen - Sozialministeriumsservice)* na základě spolkového *Zákon o službě ministerstva sociálních věcí - Sozialministeriumsservicegesetz (SMSG)*

Každý rakouský občan nebo osoba rovného postavení (zejména občané EU/EHP a jejich rodinní příslušníci) s mírou invalidity alespoň 50 % (§ 2 odst. 1 BEinstG) má status „*zvýhodněný postižený („begünstigter Behinderte“)*. Osoby se zdravotním postižením, které navštěvují školu nebo se vyučují (odborné vzdělávání), jsou starší 65 let nebo pobírají starobní nebo pracovní invalidní příp. invalidní důchod a nejsou zaměstnány, jakož i osoby, které nejsou v platném pracovním poměru podléhajícím odvodům na sociální pojištění a pro rozsah svých funkčních poruch nemohou pracovat na *chráněném pracovišti (geschützter Arbeitsplatz)* nebo v *integrativním podniku (Integrativer Betrieb)* jsou z toho výslovně vyloučeni (§ 2 odst. 2 BEinstG).

Dokladem o příslušnosti ke skupině „*zvýhodněný postižený*“ je poslední právně závazné rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení o posouzení míry snížení schopnosti výdělečné činnosti nejméně o 50 %, nebo není-li k dispozici, úředně zjištěný stupeň invalidity Spolkovým úřadem pro sociální věci a osoby se zdravotním postižením po podání žádosti (§ 14 BEinstG). Při posuzování stupně postižení se nemá provádět celkové hodnocení s ohledem na jednotlivá onemocnění.

Osoby se zdravotním postižením požívají *zvláštní ochrany před propuštěním* (§ 8 BEinstG). Zvýšená ochrana před propuštěním znamená, že zaměstnavatelé musí před oznámením o propuštění získat souhlas *Výboru pro osoby se zdravotním postižením (Behindertenausschuss)* ¹⁷. Souhlas se uděluje pouze po zvážení zájmů, pokud není rozumné, aby zaměstnavatel zdravotně postiženou osobu pobírající podporu dále zaměstnával, např. pokud:

- obor činnosti přijímající osoby se zdravotním postižením již neplatí a zaměstnavatel může prokázat, že osoba se zdravotním postižením pobírající dávku, nemůže být i přes jeho souhlas bez podstatné újmy nadále zaměstnána na jiném vhodném pracovním místě;
- osoba se zdravotním postižením se stane neschopnou konat práci sjednanou v pracovní smlouvě, pokud nelze očekávat obnovení pracovní schopnosti v dohledné době a zaměstnavatel prokáže, že osoba se zdravotním postižením i přes svůj souhlas nemůže být nadále zaměstnán na jiné vhodné pozici bez výrazné újmy;
- oprávněná osoba se zdravotním postižením soustavně porušuje povinnosti, které jí vyplývají z pracovněprávního vztahu a v dalším zaměstnání mu brání pracovní kázeň.

Zvýšená ochrana proti propuštění se nevztahuje:

- během prvních 4 let nově vzniklého pracovního poměru se zvýhodněnou osobou se zdravotním postižením,

¹⁷ Výbor je zřízen při Spolkovém úřadu pro sociální věci a zdravotně postižené (Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen) každé dané spolkové země. Výbor se skládá z: vedoucího zemského úřadu nebo jím určeného zaměstnance Spolkového úřadu pro sociální věci a zdravotně postižené; zástupců místně příslušného zemského úřadu práce (AMS); jednoho zástupce z řad zaměstnanců a zaměstnavatelů; tří zástupců organizací zastupující osoby se zdravotním postižením. (čl. 2 § 12 BEinstG).

- po dobu prvních 6 měsíců nového pracovního poměru vzniklého od 1. 1. 2011 s osobou se zdravotním postižením, která dosud není v pracovním poměru (výjimka v obou bodech: pracovní úraz, změna pozice v rámci společnosti),
- dojde-li k ukončení pracovního poměru vzájemnou dohodou,
- při ukončení pracovního poměru na dobu určitou z důvodu uplynutí doby,
- v případě oprávněného propuštění bez předchozího upozornění.

Ačkoli je ve většině případů výpověď schválena, někteří zaměstnavatelé mají stále velké výhrady k přijetí osoby se zdravotním postižením právě kvůli tomuto postupu. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

Podle zákona BehEinstG jsou všechny společnosti, které zaměstnávají 25 a více lidí, povinny¹⁸ přijmout jednu osobu se zdravotním postižením na každých 25 zaměstnanců¹⁹. Pokud společnost tuto povinnost nesplní, musí zaplatit *kompenzační poplatek* (276 až 411 EUR měsíčně, v závislosti na velikosti podniku)²⁰, přičemž nezáleží na tom, jaké byly důvody nesplnění pracovní povinnosti. Tyto prostředky (přibližně 160 milionů EUR v roce 2020) plynou do *Fondu kompenzačních/vyrovnávacích daní (Ausgleichstaxfonds, ATF)*, jehož cílem je narovnat skutečnost, že zaměstnavatelé, kteří plní pracovní povinnost, jsou obvykle více zatíženi přijímáním osob se zdravotním postižením (zvýšená nemocenská, vyšší počet dnů dovolené, nákladné vybavení na pracovišti atd.)²¹ než zaměstnavatelé, kteří povinnost nesplňují. Z ATF jsou tak hrazeny náklady spojené se sociální a pracovní integrací zdravotně postižených osob (podporuje zaměstnávání registrovaných zdravotně postižených osob). To zahrnuje *individuální financování*, jako jsou dotace na mzdové náklady, úpravy pracoviště atd., stejně jako financování projektů pro integrativní společnosti, síť NEBA atd. (viz v textu dále). ATF spravuje *Spolkové ministerstvo pro sociální věci, zdravotnictví, péči a ochranu spotřebitele (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, BMSGPK)* a má vlastní právní

¹⁸ V roce 2018 mělo tuto povinnost 20 tis. podniků, přitom povinnost splnilo 21,2 %. 15 748 podniků povinnost nesplnilo a odvedlo do ATF více jak 155 mil. Eur.

¹⁹ Tj. 4% kvóta, stejně jako v ČR.

²⁰ Pro kalendářní rok 2022 činí částka pro každou jednotlivou osobu, která by musela být zaměstnána, 276 EUR měsíčně pro zaměstnavatele s 25 až 99 zaměstnanci, 388 EUR měsíčně pro zaměstnavatele se 100 až 399 zaměstnanci a 411 EUR měsíčně pro zaměstnavatele se 400 a více zaměstnanci.

²¹ Podnikům, které zaměstnávají zvýhodněného postiženého, který ještě studuje jako učeň (v rámci tzv. Ausbildung) jsou udělovány prémie v plné výši měsíční vyrovnávací daně příslušného roku (276 EUR).

subjektivitu. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022; Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2022; Kořánová a kol., 2015; Grünwaldová Pejchalová, 2007; Blažková, 2011; Wildmmanová, Venclíková, Simona 2019; Federal Ministry of Social Affairs, Health, Care and Consumer Protection, 2021)

2. Spolkový zákon o rovnosti osob se zdravotním postižením (*Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz*)

Zákon zakazuje diskriminaci osob se zdravotním postižením a mimo jiné také počítá se zajištěním bezbariérového užívání v případě přestaveb a novostaveb v celém veřejném prostoru, včetně veřejné dopravy a dopravních ploch. Při implementaci zákona o rovnosti mají lidé se zdravotním postižením rovný přístup k nástrojům a opatřením rakouské politiky trhu práce (disability mainstreaming).

3. Spolkový zákon o rovném zacházení (*Bundes-Gleichbehandlungsgesetz*)

Zákon upravuje rovnost a rovné zacházení s ženami a muži, jakož i rovné zacházení bez ohledu na etnickou příslušnost, náboženství nebo víru, věk nebo sexuální orientaci (antidiskriminace) se zvláštními ustanoveními pro trh práce.

• Státní zákony (*Landesgesetze*)

Zákony jednotlivých spolkových zemí upravují sociální podporu a také formy zaměstnávání a péče o osoby se zdravotním postižením, které jsou „neschopné pracovat“ (tj. jejich pracovní výkon na běžném trhu práce není vůbec využitelný nebo není dostatečně využitelný, tzn. že živobytí této osoby je zajištěno díky sociálním dávkám, jako je vdovský důchod, rodinné dávky nebo sociální pomoc. Tento systém je kritizován také proto, že není otevřený běžnému trhu práce (spolupráce s firmami) a nejsou vypláceny žádné mzdy. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

b) Jaké další nástroje státy využívají, zejména v oblasti sociálních služeb a služeb zaměstnanosti? Jak jsou tyto dva druhy služeb navzájem provázané při podpoře zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením? Jak funguje spolupráce mezi těmito dvěma druhy služeb?

Za provádění politiky trhu práce na spolkové (federální úrovni) je v zásadě odpovědná „Veřejná služba zaměstnanosti“ (*Arbeitsmarktservice, AMS*), v češtině přeneseně „Úřad práce“, která byla zřízena na základě *Zákona o službách trhu práce*

(*Arbeitsmarktservicegesetzes, AMSG*). AMS je veřejnoprávní společnost poskytující služby (*Dienstleistungsunternehmen des öffentlichen Rechts*) s vlastní právní subjektivitou a dělí se na spolkovou organizaci, 9 státních organizací a regionální organizace v rámci spolkových zemí. Ústředním úkolem je předcházet a eliminovat nezaměstnanost ve smyslu aktivní politiky trhu práce snahou o co nejúplnější, ekonomicky nejrozumnější a trvale udržitelnou kombinaci nabídky a poptávky po práci a efektivním umístěním vhodných pracovníků na pracovní místa, která, pokud je to možné, odpovídají přáním jednotlivých uchazečů o zaměstnání a umožněním udržení pracovních míst (§ 29 AMSG). Při plánování opatření musí *Veřejná služba zaměstnanosti* zajistit, aby byly nabídnuty vhodné podpůrné služby skupinám osob, které jsou zvláště ohroženy nezaměstnaností (§ 31 odst. 7 AMSG).

Mezi službami zaměstnanosti, které má na starosti AMS a službami, které jsou zastoupeny SMS, existuje *smlouva o spolupráci*, která v podstatě upravuje přidělování kompetencí. AMS má základní odpovědnost za (re)integraci osob se zdravotním postižením do pracovního života a po dohodě s SMS využívá nabídku jejích služeb. Tato dohoda dále např. stanoví, že AMS přiznává zdravotně postižené osobě se zvýhodněním v rámci rozpočtových možností příspěvek na integraci po dobu šesti měsíců, takže SMS na základě toho podporuje pak další zaměstnanost (podpora inkluze na další rok). (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

V zásadě lze rozlišovat:

- Dávky AMS jsou financovány z fondů pojištění v nezaměstnanosti; logika financování se tedy řídí „pojistným principem“.
- Služby poskytované SMS jsou financovány především z Fondu kompenzačních daní (Ausgleichstaxfonds, ATF). Zde je tedy větší prostor pro rozvoj financování.

Obecně jde o dobrou koordinaci služeb AMS a SMS, výměnu nápadů a zajištění toho, aby každá organizační jednotka o té druhé věděla a spolupracovala v zájmu klienta a v každém případě koordinovala možné služby, např. počáteční financování z AMS, následné financování z SMS. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

Konkrétní fungování spolupráce záleží na daných organizačních jednotkách, jejich organizační kultuře a nastaveném způsobu řízení. V každém případě je důležitá orientace na klienta a společný cíl, a to že si člověk s postižením najde práci. A je velmi

důležité, aby klientům bylo jasné, kdo za ně a za co zodpovídá, a aby nebyli posíláni z jednoho místa na druhé. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

Z hlediska AMS ve Vídni lze říci, že tyto dva veřejné orgány spolu dobře spolupracují a vědí o nabídce dalších služeb jako networking, spolupráce, výměna znalostí, stínování. Konají se pravidelná výměnná setkání mezi AMS a SMS, diskuse a dohody týkající se klientů. V současné době ale také musí být procesy v oblasti zprostředkování práce znovu projednány a koordinovány. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

Služby AMS

Veřejná služba zaměstnanosti (Úřad práce) musí poskytovat takové služby, jejichž účelem je umísťování uchazečů o zaměstnání na volná pracovní místa, zajištění zaměstnání a zajištění jejich obživy (§ 32 odst. 1 AMMSG). Kromě toho může AMS poskytovat příspěvek, pokud služby nepostačují k překonání překážek při nástupu do práce a na podporu (re) integrace na trh práce a udržení zaměstnanosti. Zprostředkování zaměstnání a příspěvky jsou upraveny *Zákonem na podporu trhu práce (Arbeitsmarktförderungsgesetz, AMFG)*. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022; Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2022)

Mezi úkoly AMS patří také podpora opětovného zaměstnávání *osob se zdravotními problémy* hledáním vhodného zaměstnání a doplňkovými či přípravnými opatřeními. Zvláštní pozornost je třeba věnovat individuální výkonnosti, rozvoji a rozšiřování kvalifikace uplatnitelné na trhu práce a zajištění ekonomické existence (čl. 29 odst. 4 AMMSG).

Podle principu *disability mainstreaming* jsou všechna opatření na podporu trhu práce dostupná i osobám se zdravotním postižením. Obecná podpůrná opatření však pro osoby se zdravotním postižením často nestačí. Cílová skupina osob se zdravotním postižením je velmi heterogenní a v mnoha případech jsou pro profesní integraci vyžadovány *speciální nabídky podpory*. Tyto speciální nabídky podpory pro osoby se zdravotním postižením realizuje AMS pouze v malé míře. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

Nejdůležitějším finančním opatřením pro osoby se zdravotním postižením poskytovaným AMS je *integrační příspěvek (Eingliederungsbeihilfe, EB)*:

na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Příspěvek lze vyplácet po dobu trvání pracovního poměru, nejdéle však po dobu tří let. Integrační příspěvek lze kombinovat s dalšími příspěvků jako dotace na pokrytí nákladů na kurz, dotace na vedlejší náklady na kurz, dotace na pokrytí životních nákladů či pracovní asistence. S integračním příspěvkem AMS přiděluje zaměstnavatelům *dotace na mzdové náklady (Lohnkostenzuschüsse)*, a to až 66,7 % z vyměřovacího základu. Během maximálně tříměsíční zkušební fáze (maximálně šest měsíců pro osoby se zdravotním postižením) může financování dosáhnout až 100 %. V zásadě se výše a doba trvání dotace dohodnou mezi AMS a zaměstnavatelem v závislosti na požadavcích politiky trhu práce. Finanční podpora je vázána na konzultaci mezi regionálním pracovištěm AMS a zaměstnavatelem před nástupem daného zdravotně postiženého do zaměstnání.

Přístup ke službám AMS je tak otevřen všem nezaměstnaným/uchazečům o zaměstnání, kteří mohou pracovat, a to za stejných podmínek. V kontextu zaměstnanosti a trhu práce je zacházení s údaji o zdraví velmi citlivá záležitost. Klienti nemusí AMS sdělovat, zda jsou zdravotně postižení. Podmínky pro poskytování finančních prostředků z AMS jsou upraveny v zákonech a specifikovány ve směrnících. U služeb AMS není kritérium „zvýhodněný postižený“ podmínkou pro financování nebo možnosti využívat jinou službu. Například právě zmiňovaný *integrační příspěvek (Eingliederungsbeihilfe)* lze přiznat osobě se zdravotním postižením bez ohledu na to, zda je „zdravotně postižený se zvýhodněným zacházením“ či nikoli. Například EB se uděluje také osobě, která je dlouhodobě nezaměstnaná nebo osobě, která má problémy s hledáním zaměstnání kvůli svému věku.

Podpůrná opatření AMS lze rozdělit na:

- *podpůrná* - např. poradenské a pečovatelské zařízení. Ve větších pobočkách AMS funguje samostatná *rehabilitační poradenská služba* (např.: AMS Vídeň: Služba pro firmy - síť REHA; Služba pro zaměstnance - poradci REHA). Ve *Všeobecném zákonu o sociálním pojištění* (Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, ASVG) je zavedeno ustanovení, které povinně zavádí princip „raději rehabilitace než důchod“, jehož cílem je déle udržet lidi v zaměstnání a redukovat případy invalidity. Žádá-li pojištěnec o invalidní důchod na základě svého zdravotního stavu, od 1. ledna 2011 je to primárně žádost o zařazení do pracovní rehabilitace (podpořená příspěvkem

na rehabilitaci). Pro zaměstnance, kteří nemohou vykonávat zaměstnání ve své nabyté profesi a za posledních 15 let nemohou minimálně 90 měsíců již svou profesi vykonávat, existuje možnost *profesní rekvalifikace*, a tím i možnost získat příspěvek na rekvalifikaci prostřednictvím služby trhu práce. O nároku na tento příspěvek rozhoduje úřad penzijního pojištění. (Kořánová a kol., 2015, s. 49-50). Profesní rehabilitace je zákonným úkolem Veřejné služby zaměstnanosti a Ústavu důchodového pojištění.

- *kvalifikační* - vzdělávací opatření, pokrytí životních nákladů během školení, podpora vyučení (duální systém vzdělávání²²), stipendium pro kvalifikovaného pracovníka
- *podpora zaměstnávání*:
 - *integrační příspěvek (Eingliederungsbeihilfe)* – viz v textu výše;
 - *socioekonomické podniky (Sozialökonomische Betriebe, SÖB)* jsou institucemi „druhého trhu“ práce. To je odlišuje od mzdových dotací a jiných tradičních nástrojů politiky trhu práce. Provozně-ekonomické prvky SÖB mají za cíl vytvořit pracovní situaci blízko klasické společnosti. SÖB jsou většinou zřizovány a provozovány neziskovými organizacemi a obvykle mají charakter malého podnikání, přičemž jeho produkty a služby se musí prosadit na volném trhu konkurence.²³ Na rozdíl od neziskových zaměstnaneckých projektů mají SÖB generovat alespoň 20 % vlastních výnosů. Vzhledem k tomu, že tyto podniky pomáhají integraci lidí, které je obtížné na trhu práce umístit (dlouhodobě nezaměstnaní, starší lidé, lidé se zdravotním postižením, lidé se sociální nepřizpůsobivostí apod.) spadají SÖB do relativně chráněné pracovní oblasti. Kromě poskytování dočasných pracovních míst nabízí kvalifikační a sociálně-vzdělávací podporu. SÖB dostávají podporu od AMS ve formě

²² Učňovská příprava je v Rakousku organizována jako "duální systém". Duální výcvik kombinuje teorii a praxi. V odborné škole se vyučují teoretické znalosti, které lze prakticky aplikovat ve stejném časovém období ve výukové společnosti. Školení proto probíhá na dvou místech: ve školící společnosti (cca 80 procent), v odborné škole (cca 20 procent výukové doby).

²³ Oblasti činnosti se především zaměřují na oblasti zpracování dřeva, renovace interiérů a exteriérů, pohostinství, použité zboží, textil, kov, služby pro domácnost, a keramika a také neziskové dočasné zaměstnání (SÖB-Ü).

částečné úhrady nákladů na zajištění dočasného zaměstnání,²⁴ jejich aktivity jsou také financovány daným státem a jinými agenturami.

- *neziskové projekty zaměstnanosti (Gemeinnützige Beschäftigungsprojekte, GBP)* - vyrábějí produkty nebo nabízejí služby, na kterých je veřejný nebo neziskový zájem a jejich oblasti činnosti jsou přínosem pro širokou veřejnost.²⁵ GBP jsou neziskové organizace a nevstupují do klasické soutěže trhu. V popředí zájmu je, na rozdíl od socioekonomických firem, zaměstnávání dlouhodobě nezaměstnaných s nízkými kvalifikačními nároky (dlouhodobě nezaměstnaní, starší lidé, lidé se zdravotním postižením, sociálně nepřizpůsobiví). Tato integrace může probíhat buď prostřednictvím tranzitní funkce, nebo prostřednictvím počáteční funkce financování. V tranzitní funkci usnadňuje přechod z nezaměstnanosti do řádného zaměstnání **dotovaný dočasný pracovní poměr**. V případě počáteční funkce je „dotovaná“ osoba i po skončení dotačního období zaměstnána u stejného zaměstnavatele. Podporovat lze ale i nezaměstnané, kteří nepatří do výše zmíněných problémových skupin. Financování zajišťuje AMS z prostředků svého rozpočtu, možné je také spolufinancování ze strany spolkových zemí nebo obcí. AMS dotuje mzdové náklady až do výše 66,7 %. Osobní náklady klíčových pracovníků GBP (kvalifikovaní manažeři a specialisté projektového řízení, technického vedení, školení či podpory sociální práce) jsou hrazeny 100 % (bez omezení po celou dobu trvání projektu). Totéž platí pro materiálové náklady a náklady na přípravu projektu. Maximální doba financování je 12 měsíců.
- *kombinovaná mzdová dotace/Restart bonus (Kombilohnbeihilfe/Neustartbonus, KOMB)*. Kombinovanou mzdovou dotaci/restart bonus poskytuje AMS s cílem povzbudit nezaměstnané osoby se sníženou šancí na integraci na trhu práce, aby nastoupily

²⁴ Finanční podporu od AMS mohou SÖB uplatňovat na: náklady na zaměstnávání zdravotně postižených pracovníků; náklady na kvalifikaci tranzitních zaměstnanců (základní a další kvalifikace); náklady na podporu vzdělávání, rozvoj zaměstnanců, na podporu integrace pro tranzitní pracovní síly; náklady na nezbytné kvalifikované pracovníky, kteří dohlíží na tranzitní pracovní síly, stejně jako na řádný průběh obchodních operací.

²⁵ Správa zeleně, lodní doprava, úklid, přemísťování dopravy, obchod s nepotřebným zbožím, zpracování kovů a dřeva, služby pro domácnost, neziskový pronájem pracovních sil apod.

do méně placeného zaměstnání. Kombinovaná mzda je příplatkem k nízkým mzdám.

- *podpora pro podniky s jednou osobou* (Beihilfe für Ein-Personen-Unternehmen, EPU) – podpora EPU byla zavedena v roce 2009 s cílem zajistit další pracovní místa pro mladé lidi. Od roku 2011 může o EPU žádat i cílová skupina starších lidí (45+). EPU, původně koncipovaná pouze jako dočasný nástroj v důsledku finanční a hospodářské krize, se od roku 2014 používá jako opatření politiky trhu práce s otevřeným koncem. Pracovněprávní vztah podléhající plnému pojištění může být financován osobám, které jsou evidovány jako uchazeči o zaměstnání nebo dokončily školení. EPU je poskytována, pokud má zaměstnavatel zdravotní, úrazové a důchodové pojištění dle *Zákona o komerčním sociálním pojištění* (Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, GSVG) déle než 3 měsíce. Další kritérium pro získání podpory je, že v této společnosti poprvé vzniká pracovní poměr podléhající plnému pojištění. Ten musí pokrýt alespoň 50 % zákonem nebo kolektivně sjednaných týdenních hodin a trvat déle než dva měsíce. Výše dotace činí 25 % z hrubé mzdy (bez poměrných zvláštních plateb, příspěvků zaměstnavatele na sociální zabezpečení, přesčasů, příplatků atd.) maximálně do výše platného maximálního vyměřovacího základu založeného na zaměstnání na plný úvazek. Příspěvek se vyplácí po dobu trvání pracovního poměru a maximálně jeden rok.
- *zkrácené úvazky (Kurzarbeit)* – např. v době pandemie Covid-19 stát hradí mzdové náklady v plné výši, pokud budou lidé se zdravotním postižením převedeni na zkrácenou pracovní dobu.

Služby SMS

Základní rozdíl u služeb poskytovaných SMS je mezi *individuálním financováním* (peněžní a nepeněžní/věcné dávky, které jsou přímo prospěšné osobě se zdravotním postižením) a *projektovým financováním* (státní podpora organizací, které nabízejí bezplatné poradenství, doprovod a podporu osobám se zdravotním postižením).

Individuální financování lze poskytnout na:

- *Zaměstnávání a vzdělávání* (technické pracovní pomůcky, náklady na školení, granty na školení, úhrada nákladů na tlumočení znakového jazyka atd.),
- *Mzdové dotace*²⁶
 - *příspěvek na zabezpečení zaměstnání (Arbeitsplatzsicherungszuschuss)* - je-li pracovní či vzdělávací místo z nějakého důvodu ohroženo, může být zaměstnavateli po dobu výskytu ohrožení poskytnut příspěvek k nákladům na mzdu či vzdělání (riziko musí být zaměstnavatelem prokázáno jako věrohodné). Cílovou skupinou pomoci jsou zaměstnanci s tělesným, mentálním nebo kognitivním postižením nebo postižením smyslů, kteří mají postižení alespoň ve výši 30 %. Další cílovou skupinou jsou také mladí lidé s poruchami učení nebo sociálními a emocionálními poruchami do 24 let, jejichž dopady odpovídají minimálně 30 % postižení. Existence skutečného snížení pracovního výkonu však není podmínkou. Maximální výše podpory činí 50 % vyměřovacího základu, maximálně však 3násobek vyrovnávací daně, tj. 828 EUR (v roce 2022). Konkrétní výše financování v každém jednotlivém případě závisí na míře ohrožení místa, věku postižené osoby a schopnosti dotyčné osoby najít si v krátké době jinou práci.
 - *inkluzivní dotace a inkluzivní dotace plus (Inklusionsförderung/InklusionsförderungPlus)* - firmy, které zaměstnávají zdravotně postižené osoby, od 1. března 2019, mohou žádat Ministerstvo sociálních věcí o financování inkluze a inkluze plus. Předpokladem pro přiznání podpory inkluze a podpory inkluze plus je, že AMS dotyčnému zaměstnanci přiznala integrační příspěvek (EB) a konec integračního příspěvku spadá do období od 1. ledna 2019. Inkluzivní dotace plus se poskytuje společnostem, které podle zákona nemají

²⁶ Tento přímý kontakt SMS s firmami a zaměstnanci zajišťuje, že finanční prostředky jsou využívány cíleným způsobem a že cílů financování je dosaženo nejlepším možným způsobem.

povinnost najímat zaměstnance zdravotně postiženého.²⁷ Financovány mohou být jak dočasné, tak trvalé pracovní smlouvy. Omezení výkonu zaměstnance z důvodu zdravotního postižení se nemusí přezkoumávat²⁸. Žádost o inkluzivní dotaci nebo o inkluzivní dotaci plus musí být podána do 12 měsíců po skončení integračního příspěvku AMS, nejdříve však od 7. měsíce po zahájení pracovního poměru. Dotace se udělují na dobu 12 měsíců. Kritériem přidělení je výše hrubé mzdy, která musí být nad limitem mezních výdělků, přičemž výše dotace je 30 % z hrubé mzdy, bez zvláštních plateb. Maximální měsíční limit je 1 000 EUR. Výše dotace plus je 30 % z hrubé mzdy, bez zvláštních plateb a 25 % příplatku na inkluzi. Měsíční horní hranice je tedy 1 250 EUR.

- *příspěvek k odměně (Entgeltzuschuss)* - pokud AMS nepřiznal integrační příspěvek (EB) a nejsou tedy splněny podmínky pro inkluzivní dotaci nebo inkluzivní dotaci plus, lze poskytnout zaměstnavateli za účelem vyrovnání omezení ve výkonu, ke kterému dochází na základě zaměstnance se statutem zvýhodněného postiženého, *příspěvek na mzdu (Entgeltzuschuss)*, který lze přiznat od 13. měsíce po nástupu do pracovního poměru, ve výjimečných případech i před tím, nejdříve od 7. měsíce po nástupu do zaměstnání.
- *inkluzivní bonus pro učně (Inklusionsbonus für Lehrlinge)* – zaměstnavatelé mohou získat za každou způsobilou osobu se zdravotním postižením v učňovském oboru bonus ve výši 267 EUR. Tato podpora je možná po celou dobu trvání učňovské přípravy. Na věku učňů nezáleží. (Sozialministeriumservice, 2022)
- *Mobilita* - nácvik orientace a mobility, nákup asistenčního psa, dotace na mobilitu, nákup motorového vozidla aj.
- *OSVČ podnikatelé* - podnikatelé se stupněm zdravotního postižení 50% mohou získat dotace na zahájení samostatné výdělečné činnosti a na kompenzaci

²⁷ V období od 1. ledna 2020 do 31. prosince 2021 mohla být poskytnuta Inkluzivní dotace plus také společně, které zaměstnávají ženy se zdravotním postižením.

²⁸ Pro získání této podpory musí splňovat podmínky pro EB, které „kontroluje“ AMS, pro získání inkluzivní dotace se doklad o omezení výkonu zaměstnance v souvislosti se zdravotním postižením nevyžaduje.

průběžných dodatečných výdajů souvisejících se zdravotním postižením. Výše grantu je až 50 % výdajů vzniklých v počáteční fázi. Maximální výše grantu je omezena na 100násobek kompenzační daně. Žádosti musí být v zásadě podány před realizací projektu. Rozhodnutí o konkrétní výši financování je však možné až po provedení projektu. Podnikatelé mohou získat také *překlenovací příspěvek* pro osoby samostatně výdělečně činné, jehož cílem je zabezpečit již existující samostatně výdělečnou činnost osob se zdravotním postižením. Měsíční dotace jsou poskytovány paušálně ve výši kompenzační daně. Financování se poskytuje maximálně na šest měsíců. Může však být udělena znovu za stejných podmínek. Rovněž lze získat příspěvek na vytvoření bezbariérového přístupu ve firmách v rámci projektu „Firmy bez bariér“.²⁹

Ve formě *projektového financování* je nabízeno velké množství podpůrných služeb. Cílem těchto opatření je usnadnit lidem ve věku od 15 do 65 let vstup na trh práce a zajistit si stávající pracovní místa. Velká část těchto projektů pro vstup a integraci na trh práce je sloučena v *Síti profesionální asistence (Netzwerk Berufliche Assistenz, NEBA)*. Síť NEBA v současnosti *zahrnuje šest podpůrných služeb*, které jsou financovány SMS a nabízeny různými sponzory projektů po celém Rakousku (Bundesministerium für Arbeit, 2021):

- *koučování mládeže (Jugendcoaching)* - cílovou skupinou jsou všichni žáci devátého ročníku školní docházky, mládež do 19 let „odpojená“ od systému a mládež do 25 let, pokud byly zjištěny speciální vzdělávací potřeby nebo jsou-li zdravotně postižení, mají-li individuální postižení nebo sociální znevýhodnění nebo pokud jim hrozí, že nemohou získat kvalifikaci v rámci nižšího sekundárního vzdělávání I (5.-8. ročník povinné školní docházky) nebo vyššího sekundárního vzdělávání II (začíná povinnou 9. třídou, na kterou navazuje další dobrovolná školní docházka). Koučování mládeže má za cíl ukázat mladým lidem perspektivy prostřednictvím poradenství, podpory a case managementu. Společně s poradci mladí lidé identifikují své silné stránky a schopnosti a na

²⁹ Financování je poskytnuto jako jednorázová dotace na náklady ve formě paušální platby ve výši 75 % z celkových nákladů na již provedenou a již vyplacenou investici. Dotace činí maximálně 15 000 EUR (u investic 20 000 EUR a více) na kalendářní rok a společnost. Při posuzování dotace lze vycházet pouze z těch částí celkových nákladů, které přímo souvisejí s vytvořením bezbariérovosti.

základě toho vypracují plán rozvoje. Mladí lidé by měli být po absolvování povinné školní docházky zmocněni samostatně a správně se rozhodnout, jak se budou v následujících letech dále vzdělávat. Koučování mládeže zatím není specifická forma školení, ale pouze poradenské opatření, aby mladí lidé neskončili na ulici a nevypadli ze sociálního systému. Cílem je úspěšný přechod do budoucího profesního života.

- *vzdělávací (tréninková) pomoc (AusbildungsFit) – (dříve výrobní škola/Produktionsschule)* má za cíl přimět mladé lidi, kteří potřebují podporu a kteří nemohou vstoupit do dalšího odborného vzdělávání nebo jej úspěšně neabsolvují z důvodu deficitů v oblasti definovaných základních dovedností, způsobilými pro školení se zaměřením na získání chybějících individuální dovednosti pro další krok v tréninku. Tato nízkoprahová a celostátně standardizovaná nabídka pro znevýhodněné mladé lidi, kteří ještě nejsou připraveni na školení, má za cíl zajistit, aby mladý člověk skončil v (odborném) vzdělávání nebo na trhu práce prostřednictvím individuální podpory bez jakýchkoli ztrát času.
- *pomoc při odborném vzdělávání (Berufsausbildungsassistenz)* - podporuje mladé lidi se zdravotním postižením a jinými překážkami při umístování v rámci odborné přípravy (rozšířená výuční doba nebo částečná kvalifikace). Asistenti odborného výcviku doprovázejí mladé lidi po celou dobu jejich vzdělávání, a to jak ve firmě, tak ve škole, a zajišťují tak vzdělávací dráhu dlouhodobě.
- *pracovní asistence (Arbeitsassistenz)* - je ústředním nástrojem odborné pomoci v Rakousku. Pracovní asistenční služba sahá od situační analýzy prováděné společně s klientem až po podporu při hledání zaměstnání a podporu v počáteční fázi pracovního poměru. Druhou ústřední funkcí pracovní asistence je krizová intervence k zajištění zranitelného pracovního místa. Je založena na myšlence poskytnout lidem se zdravotním postižením lepší šance na integraci do běžného zaměstnání nebo odvrátit hrozbu ztráty zaměstnání prostřednictvím intenzivní osobní přípravy, poradenství a podpory. Pracovní asistenti nabízejí osobám se zdravotním postižením odbornou přípravu a podporu při získávání a zajišťování zaměstnání. Firmy, které chtějí zaměstnávat osoby se zdravotním postižením, dostávají podporu z pracovní asistence s dotazy na právní rámec, informace o dotacích a pomoc s problémy ve firmě. Pokud hrozí ztráta zaměstnání, pracovní asistence nabízí také

komplexní radu a podporu. V případě potřeby kontaktuje firmy a zprostředkovává jednání s nadřízenými. V konkrétních případech je vyhledávána spolupráce se zdravotnickými službami, sociálními zařízeními a dalšími organizacemi³⁰. Koncept pracovní asistence sleduje v zásadě tři cíle: zajištění a udržení zaměstnání (preventivní funkce), podpora při hledání a získávání zaměstnání (integrační funkce) a kontakt se znevýhodněnými uchazeči o zaměstnání, zaměstnanci, zaměstnavateli a nadřízenými, kolegy atd. (komunikační funkce).

- *pracovní koučink (Jobcoaching)* - je obzvláště intenzivním opatřením odborné pomoci: je zaměřen na osoby se speciálními potřebami podpory v důsledku kognitivní poruchy nebo poruchy učení nebo tělesného postižení, ale také na komerční podniky. Pracovní koučové nabízejí přímou, individuální podporu na pracovišti a tím podporují profesní, komunikativní a sociální dovednosti zaměstnanců. Pracovní koučink je nabízen především lidem s poruchami učení a může představovat důležitou podporu rovnosti. Cílem je dostat koučovaného zaměstnance do pozice, aby byl schopen samostatně a trvale plnit požadavky na něj kladené.
- *provozní služba NEBA (NEBA Betriebservice)* - od prosince 2020 je realizován pilotní projekt, který firmám nabízí na míru šité poradenství a služby pro všechny otázky spojené s prací a zdravotním postižením s cílem motivovat více firem k zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Během vývoje provozní služby NEBA byl kladen stále větší důraz na potřeby společností s cílem podporovat je prostřednictvím systematického, proaktivního přístupu ke společnostem, cíleného vytváření sítí a udržování vztahů, jakož i cílených informací a senzibilizace na základě potřeb. Klíčovými tématy byla práce a invalidita, komplexní poradenství ohledně četných nabídek financování, výhody a přidané hodnoty při zaměstnávání osob se zdravotním postižením, intenzivní podpora při přijímání OZP na pracovní místa u zaměstnavatelů.

³⁰ Pracovní asistence poskytuje také například analýzu příčin a podmínek problémové situace, se kterou se během zaměstnání klient potýká. Problémy v zaměstnání nastávají často kvůli obtížným sociálním okolnostem (rodinná, finanční, zdravotní a/nebo bytová situace). V těchto případech pracovní asistence úzce spolupracuje s dalšími institucemi (dluhová poradna, lékaři, sociálně-zdravotní služby – sociální péče, zdravotní pojišťovny apod.). Dále například při nalezení vhodného místa pro výkon první odborné praxe dospívajícího po ukončení 9. ročníku povinné školní docházky spolupracuje pracovní asistence s AMS při zajištění pracovních zkoušek a pracovního školení ve vybrané společnosti.

V oblasti zprostředkování zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením hrají vedle obecných služeb zprostředkování zaměstnání poskytovaných AMS nejvýznamnější roli právě *spolupráce mezi asistencí při zaměstnání (Arbeitsassistenz)*, *provozní službou NEBA (SMS)* a *obecným zprostředkováním zaměstnání služby trhu práce (AMS)* - cílem je zlepšit postavení osob se zdravotním postižením na trhu práce a jejich šance na uplatnění a udržitelné zaměstnání. Spojení a koordinované využití dovedností obou organizací usnadňuje společností zaměstnávání osob se zdravotním postižením a posiluje inkluzivní přístup při náboru a personálním řízení. Při hledání personálu probíhá spolupráce případ od případu, aby se zvýšila šance na úspěch při obsazování volných míst obecně, ale především s lidmi se zdravotním postižením. (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2022)

Lidé s potřebou pomoci mají navíc přístup ke kvalifikačním nabídkám, osobní asistenci při práci a dalším celorakouským a regionálním nabídkám:

- *adaptace na pracovišti (Arbeitsplatzadaptierung)* - jsou-li zapotřebí stavební, technické a ergonomické adaptace pracoviště.
- *integrativní společnosti (Integrative Betriebe, IB)* - Přibližně 40 let jsou integrativní společnosti osvědčeným a nepostradatelným nástrojem, který lidem s postižením umožňuje zapojit se do práce a začlenit se tak do společnosti. Během této doby se integrující společnosti vyvinuly v moderní a výkonné společnosti se společenskou odpovědností. Integrované společnosti se dokázaly etablovat jako spolehliví zaměstnavatelé pro osoby se zdravotním postižením a kompetentní obchodní partneři. Kromě pracovních míst IB poskytují také školicí místa pro osoby se zdravotním postižením. V současné době existuje 8 integrativních společností v sedmi spolkových zemích s více než 20 výrobními závody. Podíl pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením musí činit alespoň 60 % z celkového počtu pracovních míst. Podniky fungují ve formě obecně prospěšné společnosti s ručením omezeným. Vlastnické struktury jsou velmi heterogenní. Tvoří je různí partneři pro každou spolkovou zemi. Federální vláda je rovněž zastoupena jako spoluvlastník jménem Fondu kompenzačních daní ve dvou integrovaných společnostech (Wien Work, 2022).

Na podzim roku 2015 bylo zahájeno „Integrativní obchodní učňovské školení“ (*Integrative Business Apprenticeship Training, IBL*) s novým zaměřením. Osobám se zdravotním postižením by měla být nabídnuta nejen nízkoprahová kvalifikace, ale také přístup k odbornému vzdělávání s formální kvalifikací. S infrastrukturou dostupnou v integrujících se společnostech (vybavení, odborný personál atd.) je zaručena vysoká kvalita kvalifikace. Cílem školení je zvýšit zaměstnatelnost účastníků složením závěrečné učňovské zkoušky tak, aby byla možná udržitelná integrace na obecný trh práce.

- *osobní asistence na pracovišti (Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz)* - lidé s těžkým funkčním postižením se často navzdory své odborné kvalifikaci obtížně dostávají do zaměstnání z důvodu nedostatku individuálních podpůrných služeb. Lidé jsou také závislí na těchto asistenčních službách, aby zůstali ve svém zaměstnání. Osobní asistence vychází z konkrétních potřeb zdravotně postižené osoby, jeho právech na sebeurčení a rovné účasti na pracovním trhu. Osoby, které dostávají pomoc, dostávají osobní podporu, která je nutná k výkonu odborné činnosti nebo k dokončení učňovského studia. Jinak řečeno Osobní asistence na pracovišti poskytuje podporu postiženým lidem, kteří sice mají odborné znalosti a vědomosti, ale vzhledem ke svému postižení/omezení potřebují při vykonávání svého zaměstnání osobní podporu druhé osoby. Potřeba podpory je trvalá.

U služeb poskytovaných SMS, které jsou určeny *výhradně osobám se zdravotním postižením*, je třeba úřední „stanovení“ postižení. V tomto případě musí postižené osoby podat u SMS „Žádost o zjištění rozsahu postižení“. Rozsah invalidity se pak zjišťuje oznámením (výměrem). Jak již bylo uvedeno výše, pokud je stupeň invalidity stanoven na 50 %, jde o osobu „zvýhodněný postižený“. S tímto statutem jsou spojeny služby jako:

- *podpora v profesní oblasti,*
- *slevy na MHD,*
- *týden dovolené navíc,*

- *daňové úlevy*³¹, *osvobození od některých poplatků*, *zvýšení přídavků*, *atd.*

Podniky, které zaměstnávají „zdravotně postižené se zvýhodněným zacházením“, mají přístup k financování a podpurným opatřením SMS. Získávají také *daňové úlevy nebo jsou od některých daní osvobozeny*³². I to je bráno kriticky, protože někteří zdravotně postižení nechtějí status „zdravotně postižené osoby se zvýhodněným zacházením“. Pokud firma člověka se zdravotním postižením zaměstná, nedostane postižený ze SMS žádné příspěvky.

SMS ale nabízí i služby, které nejsou určeny pouze pro osoby se zvýhodněným zacházením, jako je právě *Jobcoaching nebo příspěvek na zabezpečení zaměstnání (Arbeitsplatzsicherungsbeihilfe)*, který je poskytován i v případě zdravotního postižení ve výši 30 %.

3.1.2 Nizozemsko

Dle statistik Eurostatu (2018) žije v Nizozemsku³³ přibližně 4,3 mil. OZP, z toho zhruba 2,7 mil. osob v produktivním věku. Osob s těžkým postižením je přibližně 753 000, přičemž v produktivním věku je přibližně 41 000 těžce zdravotně postižených.

Dle statistik Evropské unie o příjmech a životních podmínkách (EU-SILC) dosahovala v Nizozemsku v roce 2018 míra zaměstnanosti OZP ve věku 20 – 64 let výše 60,6 %. Ve srovnání s mírou zaměstnanosti 83,5 % u osob bez postižení ve stejné věkové skupině tak byla o zhruba 23 % nižší.

Stejný zdroj pak uvádí za rok 2018 míru nezaměstnanosti u OZP ve věku 20 – 64 let ve výši 6,9 %, ve srovnání s mírou nezaměstnanosti 2,6 % u osob bez postižení ve stejné věkové skupině a míru ekonomické aktivity u OZP ve věku 20 – 64 let ve výši

³¹ *Výdaje plynoucí z invalidity lze uplatnit jako mimořádné výdaje v přiznání k dani z příjmů nebo v daňovém výměru zaměstnance. Tyto výdaje snižují zdanitelný příjem.*

³² *Daňové úlevy pro firmy: do vyměřovacího základu úhrnu mezd se nezapočítává mzda osob se zdravotním postižením, které jsou zaměstnány podle zákona o zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Nevztahují se na ně následující daně: příspěvek zaměstnavatele, příspěvek k příspěvku zaměstnavatele, městská daň, podzemní daň (Videň).*

³³ <https://www.government.nl/topics/discrimination/prohibition-of-discrimination>

Netherlands - Employment, Social Affairs & Inclusion - European Commission (europa.eu)

65 %, ve srovnání s mírou ekonomické aktivity 85,8 % u osob bez postižení ve stejné věkové skupině.

Údaje z EU-SILC dále ukazují, jak jsou na tom s postavením na trhu práce v Nizozemsku osoby se zdravotním postižením podle pohlaví, věku a zdravotního postižení. Z hlediska míry zaměstnanosti jsou na tom o něco lépe muži se zdravotním postižením (míra zaměstnanosti 65 %), než ženy se zdravotním postižením (míra zaměstnanosti 57,1 %), což jsou ve srovnání s průměrem EU (muži 54,3 %, ženy 47,8 %) výrazně lepší statistiky ve prospěch nizozemských mužů i žen se zdravotním postižením. Míra zaměstnanosti osob s těžkým zdravotním postižením (30,7 %) je v Nizozemsku stále výrazně horší než u osob s lehkým zdravotním postižením (67,5 %) a u osob bez zdravotního postižení (83,5 %). Z hlediska věku, respektive podle věkových skupin obyvatel, je v Nizozemsku míra zaměstnanosti OZP trvale horší, než u osob bez zdravotního postižení, a to napříč různými věkovými skupinami. Jedinou výjimkou je věková skupina 16 – 24 let, kde převažuje míra zaměstnanosti u OZP (30,7 %) než u osob bez zdravotního postižení (27,7 %). U ostatních věkových skupin je však míra zaměstnanosti OZP oproti osobám bez zdravotního postižení výrazně nižší a tato mezera se zvětšuje společně se zvyšujícím se věkem jednotlivých věkových skupin. Největšího rozdílu v míře zaměstnanosti OZP a osob bez zdravotního postižení dosahuje ve věkové skupině 55 – 64 let (rozdíl 28,5 % v neprospěch OZP).

Při pohledu na statistické údaje o vývoji míry zaměstnanosti mezi lety 2008 a 2018 podle stavu postižení je patrné, že míra zaměstnanosti u OZP je oproti míře zaměstnanosti u osob bez zdravotního postižení dlouhodobě výrazně nižší. Od roku 2014 však míra zaměstnanosti u OZP trvale roste a mezi lety 2014 a 2018 vzrostla o více než 12 %. Z těchto údajů vyplývá, že relativní postavení OZP se v posledních letech zlepšuje.

V Nizozemsku neexistuje žádná jednotná definice zdravotního postižení nebo zdravotně postižené osoby a stejně tak neexistuje obdoba kategorie „osoba zdravotně znevýhodněná“. Dle nizozemské vlády není komplexní definice ani potřebná, ani žádoucí, protože omezení jsou dána okolnostmi a nikoli specifickými charakteristikami člověka. Posouzení zdravotního postižení je v Nizozemsku založeno na ztrátě výdělků (výdělečné schopnosti) v důsledku zdravotního postižení. (Kořánová kol. 2015).

V Nizozemsku byly realizovány rozhovory v šesti organizacích ve městech Rotterdam, Dordrecht, Utrecht a Haag. Organizace, které byly navštíveny, se zabývají problematikou zaměstnávání OZP na různých úrovních, od celostátní až po lokální.

Ministerstvo sociálních věcí a zaměstnanosti³⁴ (dále jen MSVZ) je hlavním aktérem v zaměstnávání OZP na státní úrovni. Jeho posláním je podporovat sociálně a ekonomicky aktivní postavení Nizozemska v Evropě s jistotou práce a příjmu pro každého, nese zodpovědnost za politiku trhu práce, včetně migrace a volného pohybu pracovníků, dávky a reintegraci, příjmovou politiku, rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem a politiku pracovních podmínek a jejich kontrolu.

V rámci místních samospráv byly dále realizovány návštěvy u zástupců místních samospráv **města Rotterdam** a **města Haag**. Města mají zodpovědnost za podporu dle Zákona o účasti (PA), dále za podporu příjmu a opětovného začlenění mladých lidí schopných pracovat. Poskytují také podporu nezaměstnaným osobám, pokud nemají právo na jiné benefity (např. podporu v nezaměstnanosti), včetně OZP, a poskytují chráněné zaměstnávání. V rámci svých samospráv mohou ale tyto podpory realizovat různými způsoby. Zatímco město Rotterdam zprostředkovává většinu činností pro podporu OZP prostřednictvím svých zaměstnanců, město Haag má zaveden IT systém pro zaměstnávání OZP, kdy asi 1/3 OZP je schopná se do systému podpory zaregistrovat sama a prezentovat se v něm, s 1/3 OZP pracuje společnost, která poskytuje jobkoučink (má smlouvu s městem), která pomáhá OZP s prezentací sama sebe a se zvládnutím technických požadavků na práci s IT systémem. O 1/3 OZP se starají pracovníci města. Cílem je zvýšit dovednosti OZP a podpořit jejich nezávislost při zvládnutí vyhledávání zaměstnavatelů a získání pracovní pozice.

Další navštívenou organizací, která poskytuje podporu na úrovni samospráv, je **Sociální služba Drechteden**³⁵. Sociální služba Drechteden je regionální sociální službou pro 7 samospráv: obce Alblisserdam, Dordrecht, Hardinxveld-Giessendam, Hendrik-Ido-Ambacht, Papendrecht, Sliedrecht a Zwijndrecht, celkem pro 270 000 občanů. Zajišťuje tedy pro tyto samosprávy služby, které musejí poskytovat osobám se zdravotním postižením: nabízí péči a podporu, aby OZP umožnili samostatný život, poskytují poradenství a podporu při hledání práce, poskytují pomoc,

³⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-sociale-zaken-en-werkgelegenheid>

³⁵ <https://www.socialedienstrechtsteden.nl/>

pokud si OZP nemohou zajistit vlastní příjem. Poskytují také rozpočtové a dluhové poradenství. Starají se o OZP, které nemají kapacitu pracovat, kterým umožňuje tzv. participační práce (dobrovolná práce s koučováním) nebo denní péči (nákladný systém podpory a péče) pro osoby, které nejsou schopné pracovat.

Dále byla navštívena organizace **lederin**³⁶ sídlící v Utrechtu. Iederin je zastřešující organizací pro OZP se všemi druhy postižení. Jejími členy je dvě stě třicet osm členských organizací. Cílem společnosti je především reprezentovat všechny OZP, ne pouze v oblasti zaměstnanosti, ale také v oblastech vzdělávání, péče, bydlení a další. Pořádá skupinová setkávání, výměnu zkušeností, poskytuje poradenství při legislativních změnách.

Šestou navštívenou organizací je **UWV**³⁷ neboli Institut pro zaměstnanecké benefity, obdoba českého úřadu práce. Tato organizace má klíčovou roli v podpoře OZP pro získání zaměstnání. Poskytuje podporu veškerým OZP se ztrátou schopnosti pracovat alespoň 35 %, které jsou veřejně pojištěny, a také osobám, u kterých doba, po kterou nemohou kvůli svému zdravotnímu postižení pracovat, přesáhne 2 roky. Podrobněji je podpora ze strany UWV popsána dále v textu.

a) Jaké legislativní nástroje používají jednotlivé státy pro podporu zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením? Jak je legislativně uchopena podpora zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce?

Podpora v Nizozemsku pro OZP je pojata z velké části jako podpora pro zaměstnané osoby, které nejsou z nějakého důvodu již schopny pracovat. Proto je její základní rozdělení závislé od toho, jaký typ pojištění zaměstnavatel zvolí pro svého zaměstnance. Zaměstnanci mohou být pojištěni dvěma způsoby (dle volby zaměstnavatele):

³⁶ <https://iederin.nl/over-iederin/>

³⁷ <https://www.uwv.nl/particulieren/>

- veřejně (public insurance) – veřejné pojištění pro případ pracovní neschopnosti, nárok na opatření/podporu je dle těchto zákonů:
 - **1. Zákon o nemocenských dávkách** (*Sickness Benefits Act; Ziektewet*³⁸)
 - **2. Zákon o práci a příjmu podle pracovní schopnosti** (*Act on Work and Income according to Work Capacity; WIA*³⁹)
 - **3. Zákon o podpoře práce a zaměstnávání mladých lidí se zdravotním postižením** (*Young disabled persons act; Wajong*⁴⁰)
 - **4. Zákon o účasti (Participatiewet**⁴¹): jedná se o podporu z obcí/měst
- soukromě (private insurance) – u tohoto typu pojištění je **zaměstnavatel zodpovědný za reintegraci zaměstnance** v případě, že bude zaměstnanec z nějakého důvodu neschopen práce ze zdravotních důvodů.

Zaměstnavatel si vybírá, zda pro své zaměstnance zvolí soukromé nebo veřejné pojištění, všichni jeho zaměstnanci musí být ale pojištěni stejným způsobem. Je možné způsob pojištění změnit, ale pouze jednou za 3 roky. Zaměstnavatelé, kteří své zaměstnance pojistí soukromě, musí splnit přísná kritéria, aby prokázali, že jsou schopni zajistit reintegraci zaměstnance v případě jeho onemocnění a že jsou schopni vyplácet mu mzdu po dva roky. Soukromé pojištění proto většinou volí pouze zaměstnavatelé s velkým počtem zaměstnanců.

Soukromý podnikatel si může platit veřejné pojištění (public insurance), aby v případě, že bude neschopen práce ze zdravotních důvodů, měl nárok na podporu.

1. **Zákon o nemocenských dávkách** (*Sickness Benefits Act; Ziektewet*)

Zaměstnavatel je povinen zaměstnanci v případě, že je zaměstnanec na nemocenské, platit alespoň 70 % platu po dobu maximálně 2 let (104 týdnů) a zároveň je zodpovědný za reintegraci zaměstnance. V případě, že zaměstnanec již nemá zaměstnavatele, ale

³⁸ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0001888/2022-01-01/0>

³⁹ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0019057/2022-01-01/0>

⁴⁰ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0008657/2022-01-01/0>

⁴¹ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0015703/2022-04-01/0>

vztahuje se na něj systém pojištění zaměstnanců, Institut pro zaměstnanecké benefity (*Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen, UWV*), obdoba českého úřadu práce, mu po dobu maximálně 2 let vyplácí nemocenskou dávku a poskytuje podporu pro reintegraci⁴².

2. **Zákon o práci a příjmu podle pracovní schopnosti** (*Act on Work and Income according to Work Capacity; WIA*)

Dávka WIA je dávka⁴³, kterou je možné získat, pokud z důvodu nemoci nebo invalidity osoba nemůžete pracovat nebo vydělává méně, než je předchozí pracovní příjem. OZP o ni může požádat, pokud je nemocná **téměř 2 roky** (nemocenská trvá 104 týdnů) a z důvodu nemoci nebo invalidity **může vydělávat pouze 65 % nebo méně svého předchozího příjmu**.

V rámci WIA je OZP povinna pracovat dle svých schopností. WIA se člení na dva typy:

- **WGA: Program návratu do práce** pro osoby, které jsou dočasně nebo částečně (alespoň z 35 %) neschopné pracovat a mají zaměstnavatele. Osoby, u kterých je neschopnost pracovat nižší než 35 %, nemají na tuto dávku nárok.
- **IVA: Nařízení o plném invalidním důchodu** pro osoby, které jsou zcela (alespoň z 80 %) a trvale neschopné pracovat.

⁴² Pro osoby, které pobírají nemocenské dávky od UWV, vyplývají specifické podmínky, především povinnost účastnit se všech schůzek s UWV. Schůzky jsou nastaveny v minimální četnosti po 6 týdnech (poté je nastaven **akční plán** pro reintegraci osoby k práci), dále po 1 roce probíhá posouzení, zda má osoba stále nárok na nemocenskou a zda je schopna pracovat na jiné pozici než před onemocněním. Maximální doba, po kterou má osoba nárok na nemocenskou, je 104 týdnů (2 roky). Pokud je stále nemocná, může požádat o podporu dle zákona WIA (2. Zákon o práci a příjmu podle pracovní schopnosti).

Zdroj: <https://www.uwv.nl/en/individuals/sickness-benefit/when-receiving>

⁴³ Pro osoby, které pobírají dávky WIA (WGA i IVA), vyplývají specifické podmínky, především povinnost účastnit se všech schůzek s UWV a spolupracovat s případnými vyšetřeními lékařských poradců UWV nebo poradců pro pracovní rehabilitaci. Pro osoby, které mají dávky WGA, zároveň přibývá povinnost snažit se o zlepšení svého zdravotního stavu, účastnit se rehabilitací a začít s hledáním vhodného zaměstnání ihned v okamžiku, kdy jsou schopny vykonávat práci.

Zdroj: <https://www.uwv.nl/en/individuals/invalidity-benefit/about>

UWV je odpovědný za opětovné začlenění osob, které jsou nemocné nebo jsou částečně nebo zcela práce neschopné. Za tím účelem má UWV k dispozici několik nástrojů:

- a) osobní podpora
- b) nákup reintegračních programů a školení
- c) dotace na mzdové náklady (wage cost subsidy)
- d) osvobození od mzdy
- e) zkušební umístění (dočasná práce se zachováním výhod)
- f) koučování
- g) a další pracovní opatření

Nástroje pro zaměstnavatele:

- a) sleva na pojistném
- b) zásada nulového rizika (no-risk policy), která slouží jako podpora zaměstnávání OZP, kdy v případě onemocnění OZP jsou danému zaměstnavateli refundovány mzdové náklady vyplácené po dobu nemoci dané OZP ze strany UWV. Ochranná lhůta pro no-risk policy je stanovena na 5 let s možností prodloužení o dalších 5 let.

Ministerstvo ve spolupráci s UWV aktuálně zkoumá možnosti využití systému profilace pro určení nejvhodnějšího druhu reintegrační podpory.

3. Zákon o podpoře práce a zaměstnávání mladých lidí se zdravotním postižením (Young disabled persons act; **Wajong)**

Mladí lidé se zdravotním postižením, kteří dosáhnou věku 18 let a nejsou schopni pracovat ani dlouhodobě rozvíjet žádnou pracovní schopnost, mohou mít nárok na peněžité dávky (Wajong), pokud legálně pobývají v Nizozemsku. O dávku Wajong mohou dále požádat lidé (nejen mladí lidé), kteří ztratí schopnost pracovat i dlouhodobě rozvíjet pracovní schopnost, pokud v roce před ztrátou pracovních schopností studovali alespoň po dobu šesti měsíců. Tato dávka jim zůstává až do dosažení státního důchodového věku.

4. Zákon o účasti (Participation act, PA)

Zákon o účasti nabyl účinnosti 1. ledna 2015 a nahradil zákon o sociální pomoci (WWB), zákon o chráněném zaměstnávání (WSW) a velkou část Zákona o podpoře práce a zaměstnávání mladých lidí se zdravotním postižením (Wajong). Jeho cílem je zvýšit účast mladých lidí se zdravotním postižením na trhu práce. Za tímto účelem byla na obce (municipality) nově převedena (decentralizována) odpovědnost za podporu příjmu a opětovného začlenění mladých lidí schopných pracovat, kteří před rokem 2015 spadali pod UWV.

UWV tedy od roku 2015 (po legislativní změně) eviduje pouze mladé zdravotně postižené osoby, které nemají žádnou kapacitu pracovat. Nadále však v evidenci UWV zůstaly mladé zdravotně postižené osoby, které dosáhly věku 18 let před rokem 2015, a tudíž byly podle v té době platné legislativy zaevidovány na UWV. UWV také zodpovídá za osoby na nemocenské (dle Zákona o nemocenských dávkách - Ziekwet, a také za vyplácení dávek dle Zákona o účasti (WIA).

Součástí Zákona o účasti (PA) jsou tyto nástroje:

- Nástroj **dotací mzdových nákladů (wage cost subsidies)** určené pro zaměstnavatele, kteří zaměstnávají lidi, kteří sice mohou pracovat, ale nejsou schopni si vydělat alespoň minimální mzdu. Rozdíl mezi jejich mzdovou kapacitou a skutečnou mzdou dotuje obec.
- Dalšími nástroji jsou **pracovní trenéři (jobcoaches⁴⁴)**, **zásada nulového rizika (no-risk policy⁴⁵)** na pokrytí mezd pro nemocné, kteří byli právě přijati do práce,

⁴⁴ <https://www.uwv.nl/werkgevers/werknemer-met-uitkering/toelichting-voordelen-en-regelingen/detail/jobcoach>

⁴⁵ **Zásada nulového rizika (de no-riskpolis)** je ujednání, které se vztahuje na zaměstnavatele, pokud přijme zaměstnance s nemocí nebo zdravotním postižením. Znamená, že: 1. zaměstnavatel může pobírat nemocenskou od UWV pro svého zaměstnance, pokud onemocní. Nemocenská dávka činí 70 % až 100 % denní mzdy. 2. zaměstnavatel nemusí platit vyšší pojistné, pokud zaměstnanec pobírá nemocenskou. 3. zaměstnavatel nemusí platit vyšší pojistné, pokud zaměstnanec spadá pod WGA. Zásada nulového rizika může být využita, když má zaměstnanec na začátku zaměstnání benefit WIA, WAO, WAZ nebo Wajong nebo spadá pod cílovou skupinu „dohody o pracovních místech“ nebo má nebo měl problémy se vzděláním kvůli své nemoci nebo zdravotnímu postižení. Zásada nulového rizika obvykle platí po dobu 5 let. Ve zvláštních situacích lze tuto dobu prodloužit o dalších 5 let, např. když má zaměstnanec vážnou nemoc. Trvale je tato zásada platná u osob, na které se vztahuje zákon Wajong a dále u pracovní smlouvy dle čl. 7 WSW (zákon o chráněném zaměstnávání, nahrazen zákonem o účasti 1. 1. 2015). Zdroj: UWV (2019): *De no-riskpolis*, dostupné z: <https://www.uwv.nl/werkgevers/Images/no-risk-polis.pdf>

a **přizpůsobení na pracoviště (workplace adaptation)**, např. čtecí pomůcky pro zrakově postižené.

- Aby bylo zajištěno dostatečné množství pracovních míst, zaměstnavatelé a zaměstnanci a vláda uzavřeli dohodu o 125 000 dalších pracovních místech pro osoby se zdravotním postižením (Wet banenafspraak en quotum arbeidsbeperkten, dále jen „**dohoda o pracovních místech**“). Z dohody vyplývá, že existuje dobrovolná záruka, že zaměstnavatelé vytvoří 125 000 dalších pracovních míst pro cílovou skupinu (veřejný sektor: 25 000, tržní sektor: 100 000). Cílovým rokem vytvoření 125 000 pracovních míst je rok 2026⁴⁶.

Kromě nástrojů pracovních trenérů (jobcoachingu) a zásady nulového rizika existuje ještě **mzdové zvýhodnění pro zaměstnavatele (loonkostenvoordeel⁴⁷)**, kteří přijímají zaměstnance z podporované cílové skupiny, tzn. osoby, jež mohou pracovat, ale nejsou schopny si vydělat ani minimální mzdu. Jedná se o příspěvek ke snížení mzdových nákladů pro zaměstnavatele. Maximální částka je 1,01 EUR za placenou hodinu a maximální podpora je ve výši 2 000 EUR za rok po dobu maximálně tří let.

- **Nástroj chráněné zaměstnávání.** Chráněné zaměstnávání je určeno pouze pro lidi, kteří potřebují nepřetržitou podporu na pracovišti do míry, kdy nelze očekávat, že tuto podporu poskytne běžný zaměstnavatel. Pro OZP, které ji potřebují, musí chráněné zaměstnávání zajistit obce. V Nizozemsku bylo chráněné zaměstnávání zrušeno v roce 2015, kdy Zákon o účasti nabyl účinnosti 1. ledna 2015 a nahradil zákon o chráněném zaměstnávání (WSW), který umožňoval zaměstnávání OZP na chráněném trhu práce, v rámci kterého byla místa zřizována přímo obcemi. Tzn. v současné době na těchto místech pracují OZP, které zde byly zaměstnány před rokem 2015.

UWV: Instituce UWV je zodpovědná, jak bylo výše popsáno, za podporu zaměstnanců dle Zákona o nemocenských dávkách (Ziekwet), Zákona o práci a příjmu podle pracovní schopnosti (WIA) a Zákona o podpoře práce a zaměstnávání mladých lidí se

⁴⁶ Monitoring ukázal, že celkového cíle (počtu nových pracovních míst pro OZP) bylo dosaženo do roku 2019, více míst bylo ale vytvořeno v soukromém sektoru, přičemž veřejný nevytvořil dostatek pracovních míst, aby dosáhl svého cíle. V důsledku toho nyní veřejný sektor čelí individuální kvótě ve výši 2,35 % z celkového počtu zaměstnanců v roce 2020. Do roku 2021 našlo v tomto režimu práci zhruba 45 000 lidí, kteří spadají pod participační zákon a jsou součástí cílové skupiny.

⁴⁷ <https://www.uwv.nl/werkgevers/overige-onderwerpen/wet-tegemoetkomingen-loondomein/loonkostenvoordeel-ikv/index.aspx>

zdravotním postižením (Wajong). V časové ose, pokud zaměstnanec onemocní, zaměstnavatel mu musí ještě 2 roky platit mzdu a zároveň se starat o reintegraci zaměstnance. Po 2 letech je provedena kontrola ze strany UWV, jestli zaměstnavatel udělal dostatek pro jeho reintegraci a pokud je zjištěno, že ne, doba, po kterou musí zaměstnavatel vyplácet nemocnému zaměstnanci mzdu, je prodloužena o 1 rok, tzn. na 3 roky celkem. Pokud ano, zaměstnanec může požádat o dávky WIA a přechází pod UWV.

Expert z UWV na základě současných schopností dané OZP pomáhá s hledáním práce, často se jedná o méně placenou práci, než měla osoba předtím (např. předtím pracovala jako IT pracovník a nyní pracuje jako pošťák). Pak UWV v rámci WIA uplatňuje 2 schémata podpory, a to WGA nebo IVA. V rámci schématu WGA kompenzuje rozdíl ve mzdě, tzn. doplácí rozdíl mezi mzdou před onemocněním a současnou mzdou (na méně placené pozici). Dle schématu IVA dostává osoba příspěvek pro plně invalidní osoby (ztráta schopnosti pracovat je 80 % a více).

Schéma níže znázorňuje celý proces z pohledu zodpovědnosti UWV za osoby se ztrátou pracovní schopnosti a s tím spojeným snížením příjmů (mzdy).

Obrázek 3.1: Schéma zodpovědnosti UWV za osoby se ztrátou pracovní schopnosti

3 kategorie podle ztráty schopnosti pracovat/vydělávat (závislé na výši mzdy před onemocněním)	ztráta 80 – 100 %	může získat IVA benefit	
		může získat WGA benefit	
	ztráta 35 – 80 %	může získat WGA benefit	
	ztráta méně než 35 %	nemá nárok na benefity -> byl už dříve zaměstnaný?	ANO -> má nárok na příspěvek v nezaměstnanosti od UWV NE -> nemá nárok na příspěvek v nezaměstnanosti; může získat 70 % minimální mzdy jako minimální příjem od obcí

Zdroj: UWV, 2022

b) Jaké další nástroje státy využívají, zejména v oblasti sociálních služeb a služeb zaměstnanosti? Jak jsou tyto dva druhy služeb navzájem provázané při podpoře zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením? Jak funguje spolupráce mezi těmito dvěma druhy služeb?

Široká ofenzivní iniciativa⁴⁸

Od září 2018 vláda zahájila tzv. „širokou ofenzívu“ s cílem zvýšit účast lidí se zdravotním postižením na trhu práce. Ve spolupráci se zúčastněnými stranami bylo vypracováno několik opatření, která například usnadňují a zefektivňují aplikaci nástrojů, jako jsou dotace na mzdové náklady, zásada nulového rizika a pracovní trenéry (jobcoache), s cílem zlepšit služby zaměstnavatelům a snížit rozdíly v organizaci služeb mezi obcemi. Ve Sněmovně reprezentantů je návrh zákona, který obsahuje tato opatření:

- usnadnit zaměstnavatelům dotace mzdových nákladů podle Zákona o účasti;
- požadovat pomoc přizpůsobenou na míru pro zaměstnance;
- zpřehlednění toho, jaké zdroje na opětovné začlenění může zaměstnavatel získat a použít;
- umožnit, aby příjem z práce na částečný úvazek již nebyl plně srážen z dávky sociální pomoci zaměstnance, který pracuje s dotací mzdových nákladů;
- zjednodušit správu nemocenských hlášení pro zaměstnavatele;
- umožnit mladým lidem se zdravotním postižením okamžité vyřízení žádosti o dávku sociální pomoci a získání podpory v zaměstnání.

Pracovní společnosti

Zřízení pracovních společností (Werkbedrijven) a regionálních servisních míst pro zaměstnavatele. Dne 11. dubna 2013 uzavřela vláda a sociální partneři (zaměstnavatelé a zaměstnanci) dohody o trhu práce na další roky. Trhy práce fungují

⁴⁸ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/werken-met-arbeidsbeperking/plannen-om-meer-mensen-met-een-beperking-aan-werk-te-helpen>

převážně na regionální úrovni, proto sociální partneři, obce a UWV zřídili 35 regionálních pracovních společností, aby zvýšili šanci OZP na získání práce.

Cílem je dospět ke kooperativní agendě, ve které se uzavírají pevné dohody o řešení regionálních problémů na trhu práce. Smlouvy o spolupráci jsou uzavírány pod předsednictvím radního ústředního magistrátu⁴⁹. Dnem 1. ledna 2015 vstoupila v platnost novelizace Vyhlášky o struktuře provádění zákona o práci a o příjmech (SUWI). Novelizovaná vyhláška obsahovala soubor pravidel pro regionální spolupráci a jejím účelem bylo vytvoření regionálních partnerství, která stanoví jasný regionální přístup pro podniky a osoby se zdravotním postižením. Tím by se měla zvýšit šance na úspěšné nalezení práce. Zároveň je systém napojen na již existující regionální infrastrukturu, jako jsou regionální obslužná místa, a využívá odborných znalostí UWV a obcí.

1. ledna 2021 byla novelizovaná vyhláška SUWI změněna: byl aktualizován soubor pravidel pro regionální spolupráci a veřejné služby. Cílem bylo posílit poskytování služeb zaměstnavatelům a proces párování na regionálním stupni. Regionální servisní místa pro zaměstnavatele nabízejí na každém regionálním trhu práce minimální soubor služeb, aby zaměstnavatelé věděli, co mohou očekávat. Kromě toho se UWV a obce mohou rozhodnout nabízet další služby. Větší pozornost je také věnována propojení mezi poptávkou zaměstnavatelů, poskytováním služeb zaměstnancům a vzděláváním v regionech.

Pracovní služby (výhody, podpora)

UWV zákonnou povinnost poskytovat podporu při zaměstnávání OZP. Tyto poskytované služby představují systém nebo úhradu výdajů za poskytnutí pomoci nebo nástrojů nezbytných pro výkon práce nebo pro založení společnosti.

Existuje několik typů služeb:

- Úhrada výdajů na dopravu
- Úhrada výdajů na přenosné nástroje (např. Braillův terminál)
- Pracovní kouč

⁴⁹ *Jedná se o pozici „radního/vedoucího regionu trhu práce“, v originále „wethouder/trekker van de arbeidsmarktregio“. Více informací na: <https://www.samenvoordeklant.nl/archief/werkbedrijven>*

- Úhrada výdajů na překlad (např. řeči na text nebo tlumočení do znakového jazyka)
- Asistence nebo vedení při zrakových nebo pohybových potížích
- Úhrada výdajů na poradenství během a po založení vlastní společnosti
- Půjčka na založení společnosti

Pro získání těchto služeb je potřeba splňovat určité podmínky, např. UWV je poskytuje pouze pro osoby s dlouhodobou nemocí nebo zdravotním postižením, které jim brání v práci.

Zaměstnavatel, kterému vzniknou náklady navíc na umožnění práce zaměstnancům se zdravotním postižením, může požádat o náhradu za nepřenositelné úpravy ve firmě nebo na pracovišti zaměstnance (např. úprava pracoviště, schodišťový výtah nebo úprava WC).

Program implementace CRPD

Nizozemsko ratifikovalo Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením (CRPD), v roce 2016. Od roku 2018 byl zaveden program, který podporuje práva osob se zdravotním postižením⁵⁰. Každé ministerstvo je odpovědné za iniciativy a kroky za účelem posílení a dalšího uplatňování práv osob se zdravotním postižením, koordinační roli má Ministerstvo zdravotnictví, sociální péče a sportu. V rámci tohoto programu byly samosprávy/obce povinny zavést strategii, jak dále uplatňovat práva osob se zdravotním postižením ve svém okolí. Toto není omezeno na právo pracovat, v rámci zmíněného programu je podporováno odstraňování bariér OZP všeobecně: Řešen je přístup k informacím včetně informací na internetu a v mobilních telefonech, odstraňování bariér např. v restauracích, obchodech a divadlech, dále odstraňování bariér při cestování hromadnou dopravou, odstraňování bariér ve školách a bariér v práci. Řešena je také např. možnost sportování OZP.

Kromě toho jsou nevládní organizace aktivně zapojeny a pomáhají jak místním samosprávám, tak nizozemským ministerstvům dále implementovat CRPD. NNO, které mají akreditaci poskytovatele sociálních služeb, poskytují na základě smlouvy

⁵⁰ <https://open.overheid.nl/repository/ronl-c6268c81-8170-4d20-855a-3cffa4eea385/1/pdf/programma-vn-verdrag-onbeperkt-meedoen.pdf>

s obcí/městem sociální služby v oblasti podpory samostatného života OZP, či poskytují sociální služby v oblasti denní péče pro OZP, které nemají kapacitu pracovat.

Velké zakázky/tendry (Social Return on Investment)

Existuje Certifikát PSO 30+⁵¹ pro sociální podniky, které pracují s osobami, které mají problém s umístěním na trhu práce, ke kterým patří i OZP. Jedná se o sociální podniky, které zaměstnávají min. 30 % těchto osob. Sociální podniky PSO 30+ jsou podporovány pomocí vyhlašováním tendrů ze strany vlády, které jsou vyhlašovány jen pro PSO 30+ sociální podniky, příp. se mohou účastnit i jiných tendrů, ve kterých získávají více bodů za to, že mají certifikaci PSO 30+.

3.1.3 Švédsko

Dle statistik Eurostatu (2018) žije ve Švédsku přibližně 1 mil. OZP, z toho zhruba 628 000 osob v produktivním věku. Osob s těžkým postižením je přibližně 363 000, přičemž v produktivním věku je přibližně 16 000 těžce zdravotně postižených.

Dle statistik Evropské unie o příjmech a životních podmínkách (EU-SILC) dosahovala ve Švédsku v roce 2018 míra zaměstnanosti OZP ve věku 20 – 64 let výše 52,7 %. Ve srovnání s mírou zaměstnanosti 81 % u osob bez zdravotního postižení ve stejné věkové skupině tak byla o zhruba 28 % nižší.

Stejný zdroj pak uvádí za rok 2018 míru nezaměstnanosti u OZP ve věku 20 – 64 let ve výši 22,7 %, ve srovnání s mírou nezaměstnanosti 5,1 % u osob bez zdravotního postižení ve stejné věkové skupině a míru ekonomické aktivity u OZP ve věku 20 – 64 let ve výši 68,1 %, ve srovnání s mírou ekonomické aktivity 85,4 % u osob bez zdravotního postižení ve stejné věkové skupině.

Při pohledu na statistické údaje o vývoji míry zaměstnanosti mezi lety 2008 a 2018 podle stavu postižení je patrné, že míra zaměstnanosti u OZP je oproti míře zaměstnanosti u osob bez zdravotního postižení dlouhodobě výrazně nižší (v letech 2015 – 2018 byla zhruba o 30 % nižší) a relativní postavení OZP se zlepšuje pouze okrajově.

⁵¹ Dostupné z <https://aeidl.eu/docs/bsi/index.php/home/bsi-documents/bsi-deliverable/23-mapping-se-ecosystem-nl/file>.

Ve Švédsku byly realizovány rozhovory v sedmi organizacích ve městě Stockholm. Organizace, které byly navštíveny, se zabývají problematikou zaměstnávání OZP na různých úrovních, od celostátní až po lokální.

První navštívenou organizací je **Ministerstvo pro zaměstnanost**⁵² (Arbetsmarknadsdepartementet), které je na národní úrovni odpovědné za otázky a záležitosti týkající se trhu práce, pracovního práva a pracovního prostředí. Ministerstvo je také odpovědné za podporu zvýšení rovnosti mezi ženami a muži a podporu lidských práv na národní úrovni, za boj proti rasismu a diskriminaci a za posilování práv LGBTQ lidí.

Druhou navštívenou organizací je **Samhall AB**⁵³, státem zřízená organizace poskytující chráněné zaměstnání pro OZP, které nejsou schopny získat práci prostřednictvím jiných poskytovaných opatření švédského úřadu práce. Vytváří smysluplná pracovní místa pro OZP. Má zpracovává vlastní metodu párování zaměstnance ke správnému zaměstnání, založenou na schopnostech jedince, nikoliv na jeho omezeních (Samhallská metoda). Cílem společnosti Samhall AB je, aby byla osoba z dlouhodobého hlediska schopna získat práci u jiného zaměstnavatele. Každá OZP, která pracuje ve společnosti Samhall AB, je tam doporučena švédským úřadem práce, obvykle poté, co vyzkoušela veškeré jiné možnosti pro získání zaměstnání a v závislosti na tom, zda ji může Samhall AB aktuálně z kapacitních důvodů zaměstnat. Zároveň poskytuje OZP školení pro práci. Poskytuje také učňovský program zaměstnávání mladých OZP spojený s pracovním tréninkem, který je časově omezen na 1 rok, a pracovní trénink za peníze.

MISA⁵⁴ je soukromá organizace založená roku 1994, která byla pověřena městem, aby podporovala potřebné osoby se zdravotním postižením a poskytovala jim sociální služby (denní aktivity podle Zákona o podpoře a službách pro některé zdravotně postižené osoby, dále jen LSS). Nabízí také pracovní aktivity pro osoby s určitou formou handicapu, pracovní poměr podle Zákona o sociální asistenci a službách (SoL), služby trhu práce pro obec a švédský úřad práce, podporu stáží pro studenty škol, ambulantní péče, podporu bydlení. Má celkem 16 poboček, z toho

⁵² <https://www.regeringen.se/sveriges-regering/arbetsmarknadsdepartementet/>

⁵³ <https://samhall.se/sa-funkar-samhall/>

⁵⁴ *Jméno MISA je anagram M – method (metoda), I – individual (přizpůsobení konkrétnímu člověku), S – society (společnost, tedy jít ven mezi lidi, do společnosti), A – arbeit (nalezení práce). Webové stránky organizace: www.misa.se*

12 ve Stockholmu a další v Helsingborgu, Lundu, Västerås a Uppsale, přičemž ve Stockholmu se každá pobočka specializuje na určitou cílovou skupinu osob. Podporu poskytují svým klientům bez časového omezení (tedy na dobu, po kterou je potřeba), některé pobočky této organizace spolupracují také se švédským úřadem práce, kdy na základě smlouvy se švédským úřadem práce vykonává MISA služba v oblasti zaměstnávání OZP. V rámci navštívené pobočky (zaměřena na osoby s poruchou autistického spektra a osoby s poškozením mozku od narození) je podporováno asi 100 klientů, pobočka má 14 specialistů na podporu v zaměstnávání, přičemž 1 specialista má obvykle na starost asi 10 klientů. Na svých stránkách popisuje kromě informací pro klienty také informace pro zaměstnavatele, kteří mají zájem zaměstnat OZP.

Dále v rámci návštěvy organizace MISA proběhlo setkání se zástupcem Švédské asociace pro podporované zaměstnávání (**SFSE**⁵⁵), která se zabývá shromažďováním a šířením poznatků o podporovaném zaměstnávání, individuálním umístění a podporovaném vzdělávání. SFSE se rovněž snaží podporovat rozvoj v pracovním životě a společenských aktivitách. V roce 2022 pořádala SFSE digitální konferenci zaměřenou především na možnosti podporovaného zaměstnávání.

Hlavními činnostmi asociace jsou:

- rozšířit oblasti využití podporovaného zaměstnávání,
- inspirovat pořádáním a informováním o přírodních konferencích a školeních v zemi,
- poskytnout podmínky pro vytváření sítí (networking),
- vyměňovat zkušenosti a sbírat poznatky, které prospívají zdravotně postiženým na cestě k důstojnému životu,
- pokračovat ve vytváření webových stránek pro šíření znalostí,
- sledovat mezinárodní práci zastoupením v Evropské asociaci pro podporované zaměstnávání.

Švédský úřad práce⁵⁶, obdoba českého úřadu práce, je největší švédský zprostředkovatel prací. Jeho poslání je přispívat k dobře fungujícímu trhu práce. Důležitým úkolem je také podpora osob, které mají problém se získáním práce, včetně

⁵⁵ <https://www.sfse.se/>

⁵⁶ <https://arbetsformedlingen.se/>

OZP. Dalším jeho úkolem je také kontrola, zda zaměstnavatelé, kteří pobírají podporu, dodržují předpisy. Kontroluje také, zda ti, kdo jsou registrováni jako nezaměstnaní, dodržují předpisy, aby mohli získat správnou podporu z UWV a od Úřadu pro sociální pojištění. Vláda zadává švédskému úřadu práce úkoly k plnění, jak průběžně, tak formou nařízení.

Úřad pro sociální pojištění⁵⁷ je další navštívenou institucí. Zajišťuje podporu v těchto čtyřech oblastech: pro rodiny s dětmi, pro nově příchozí migranty a nezaměstnané osoby, pro osoby, které jsou nemocné nebo mají zdravotní postižení, zubní péče. Provoz Úřadu pro sociální pojištění se řídí nařízením vlády, pokyny pro společnost a výročním regulačním dopisem vlády, někdy také prostřednictvím zvláštních vládních úkolů. Na Úřadě pro sociální pojištění pracuje asi 14 000 lidí. Sídílí ve Stockholmu a má pobočky po celém Švédsku. V současné formě funguje od roku 2005.

Sedmou navštívenou organizací je **Švédská asociace místních úřadů a regionů**⁵⁸. Jejími členy jsou všechny švédské obce a regiony. Úkolem této asociace je podporovat a přispívat k rozvoji činnosti obcí a krajů, funguje jako síť pro výměnu znalostí a pro koordinaci a poskytuje služby a odborné poradenství úředníkům a voleným zástupcům obcí a krajů ve všech oblastech, ve kterých obce a kraje působí, včetně podpory zaměstnanosti OZP. Nabízí také kurzy a konference.

⁵⁷ <https://www.forsakringskassan.se/>

⁵⁸ <https://skr.se/skr.25.html>

a) Jaké legislativní nástroje používají jednotlivé státy pro podporu zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením? Jak je legislativně uchopena podpora zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce?

Ve Švédsku nemají občané v zákoně stanovené právo na zaměstnání. Také na firmy není vyvíjen nátlak, aby zaměstnaly OZP.

Švédská definice zdravotního postižení vychází ze **Zákona o zákazu diskriminace v pracovním životě lidí s postižením** (1999:132)⁵⁹, který zakazuje přímou a nepřímou diskriminaci OZP na pracovním trhu z důvodu jejich zdravotního postižení, a to jak v přístupu k zaměstnání, tak přímo v zaměstnání. Tento zákon definuje zdravotní postižení jako trvalé fyzické, duševní a intelektuální omezení funkční kapacity jedince v důsledku úrazu nebo nemoci, která existovala od narození nebo vznikla v průběhu života. Pro účely zaměstnanosti se za OZP považuje osoba invalidní, resp. nemocná. Ve Švédsku neexistuje obdoba kategorie „osoba zdravotně znevýhodněná“ nebo označení „osoba zdravotně postižená“.

Zákony pro podporu zaměstnávání jsou dále tyto:

- Förordning (2017:462) om särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga (Nařízení (2017: 462) **o zvláštních iniciativách pro osoby se zdravotním postižením, které vedou ke snížení pracovní kapacity**)⁶⁰. Nařízení obsahuje ustanovení o programu politiky trhu práce pro OZP se sníženou pracovní schopností. Popisuje tyto zvláštní příspěvky a podpůrná opatření: příspěvek na asistenční zařízení na pracovišti; opatření pro osoby s poruchou zraku a sluchu (příspěvek na literaturu a tlumočníky); příspěvek na osobního asistenta; zvláštní podpůrnou osobu (konzultant SIUS); zvláštní podporu při zahájení podnikání; mzdové dotace; chráněné zaměstnání.

⁵⁹ *Prohibition of Discrimination in Working Life on Grounds of Disability Act (1999:132).*

⁶⁰ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2017462-om-sarskilda-insatser-for_sfs-2017-462

- Lag (2000:625) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten (Zákon (2000: 625) **o činnostech politiky trhu práce**)⁶¹. Zákon obsahuje obecná ustanovení o činnosti politiky trhu práce. Aktivity se skládají z programů politiky trhu práce a dalších iniciativ v oblasti politiky trhu práce. Programy a iniciativy mají za cíl posílit příležitosti jednotlivce získat nebo si udržet zaměstnání. Není-li stanoveno jinak, programy a iniciativy řídí švédský úřad práce.
- Förordning (2007:1030) med instruktion för Arbetsförmedlingen (Vyhláška (2007: 1030) s **pokyny pro švédskou veřejnou službu zaměstnanosti**)⁶². Vyhláška popisuje pokyny pro činnost švédského úřadu práce, který je odpovědný za veřejnou službu zaměstnanosti a její aktivity v oblasti politiky trhu práce.
- Förordning (2000:634) om arbetsmarknadspolitiska program (Nařízení (2000: 634) **o programech politiky trhu práce**)⁶³. Nařízení o programech politiky trhu práce obsahuje ustanovení o programech politiky trhu práce: o školení na trhu práce, validaci (ověření znalostí a způsobilosti uchazeče o zaměstnání), pracovní stáži, podpoře při zahájení podnikání, přípravných iniciativách a o projektech se zaměřením na politiku trhu práce.
- Förordning (2000:628) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten (Vyhláška (2000: 628) **o činnostech politiky trhu práce**)⁶⁴. Tato vyhláška obsahuje podrobnější ustanovení o činnostech švédského úřadu práce v oblasti politiky trhu práce. Popisuje formy, jakými jsou prováděny aktivity politiky trhu práce, o zaměstnávání OZP je psáno v rámci pracovně orientované rehabilitace (oddíl 11) a aktivit pro mladé lidi se zdravotním postižením (oddíl 12).

⁶¹ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2000625-om-den-arbetsmarknadspolitiska_sfs-2000-625

⁶² https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-20071030-med-instruktion-for_sfs-2007-1030

⁶³ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2000634-om-arbetsmarknadspolitiska_sfs-2000-634

⁶⁴ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2000628-om-den_sfs-2000-628

V rámci sociálního zabezpečení je dále v platnosti zákon:

- Socialförsäkringsbalk (2010:110) (Zákoník sociálního pojištění (2010: 110))⁶⁵. Zákoník obsahuje ustanovení o sociálním zabezpečení prostřednictvím sociálního pojištění i dalších systémů a dávek. Dávky vázané na práci jsou popsány v kapitole 6. Hlava C popisuje v kapitolách 23–47 výhody v případě nemoci nebo zranění v práci, hlava D popisuje zvláštní výhody pro postižené (kapitoly 48–52).

V sociální oblasti jsou to níže uvedené zákony:

- Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (Zákon (1993: 387) o podpoře a službách pro některé zdravotně postižené osoby)⁶⁶ (dále jen „LSS“), který se týká OZP bez schopnosti pracovat a poskytování sociálních služeb této cílové skupině, týká se především obcí. Tento zákon obsahuje ustanovení o intervencích zvláštní podpory a zvláštních službách pro osoby:
 1. s vývojovým postižením, autismem nebo autismem podobným onemocněním;
 2. s významným a trvalým mentálním postižením po poškození mozku v dospělosti způsobeném vnějším násilím nebo tělesným onemocněním, nebo
 3. s jinými trvalými tělesnými nebo duševními postiženími, která zjevně nejsou způsobena normálním stárnutím, pokud jsou velká a způsobují značné potíže v každodenním životě, a tedy rozsáhlou potřebu podpory nebo služeb.

Zvláštní podpora a služby dle tohoto zákona jsou: 1. poradenství a jiná osobní podpora, která vyžaduje zvláštní znalosti o problémech a životních podmínkách osob s těžkým a trvalým zdravotním postižením; 2. pomoc osobního asistenta nebo finanční podpora za přiměřenou cenu takové pomoci (v rozsahu, v němž není potřeba podpory kryta přiznanými asistenčními hodinami); 3. eskortní služba; 4. pomoc kontaktní osoby; 5. náhradní služba v domácnosti; 6. krátkodobý pobyt mimo vlastní domov; 7. krátkodobý dohled nad školáky nad 12 let mimo vlastní domov v souvislosti se školním dnem a o prázdninách;

⁶⁵ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialforsakringsbalk-2010110_sfs-2010-110

⁶⁶ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1993387-om-stod-och-service-till-vissa_sfs-1993-387

8. bydlení v rodinném domě nebo bydlení se zvláštními službami pro děti nebo mládež, které potřebují bydlet mimo domov rodičů; 9. bydlení se zvláštními službami pro dospělé nebo jiné speciálně upravené bydlení pro dospělé; 10. každodenní činnosti pro pracující, kteří jsou nezaměstnaní a nevzdělávají se.

Dohled nad všemi činnostmi prováděnými v souladu s tímto zákonem (§ 25) vykonává Švédský inspektorát pro zdravotní a sociální služby (Inspektionen för vård och omsorg, IVO).

- Socialtjänstlag (2001:453) (Zákon o sociální asistenci a službách (2001:453)⁶⁷ (SoL). V Zákoně o sociální asistenci a službách jsou informace k tématu OZP uvedeny v § 7–8a, dále § 10 upřesňuje sociální podporu pečujícím osobám. Zákon určuje také maximální výši poplatků, které může obec účtovat za rodinné poradenství, aktivity pro děti a mládež, domácí péči, denní péči, ubytování ve zvláštním bydlení či jiné obdobné sociální služby.

b) Jaké další nástroje státu využívají, zejména v oblasti sociálních služeb a služeb zaměstnanosti? Jak jsou tyto dva druhy služeb navzájem provázané při podpoře zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením? Jak funguje spolupráce mezi těmito dvěma druhy služeb?

Na podporu zaměstnávání je zaměřen především švédský úřad práce (Arbetsförmedlingen)⁶⁸. Švédský úřad práce poskytuje zvláštní opatření a podporu zaměřenou na osoby se zdravotním postižením, které mají sníženou pracovní schopnost. Účelem těchto příspěvků je pomoci jednotlivci získat a udržet si zaměstnání, přičemž příjemcem těchto zvláštních opatření a podpory je především zaměstnavatel. OZP se samozřejmě mohou po posouzení politiky trhu práce (labour market policy assessment) účastnit také všech ostatních opatření politiky trhu práce.

OZP může mít nárok na:

⁶⁷ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453

⁶⁸ <https://arbetsformedlingen.se/>

- **pracovní rehabilitaci**
- na zvláštní pomoc ve formě **mzdově dotovaného zaměstnání** (popis níže)
- nebo jiné podpory:
 - **asistenční zařízení na pracovišti:** Pomocná (asistenční) zařízení na pracovišti jsou často vše, co je pro vykonávání zaměstnání potřeba. Může se jednat o přizpůsobení pracoviště nebo pořízení konkrétního produktu, a tato podpora může být poskytnuta jak zaměstnavateli, tak zaměstnanci⁶⁹. Zaměstnavatelé a zaměstnanci mohou v rámci příspěvku na asistenční zařízení obdržet podporu až do výše 100 000 SEK⁷⁰, která je placena Úřadem pro sociální pojištění⁷¹ (Försäkringskassan).
 - **osobního asistenta:** Pokud by zaměstnanec potřeboval kolegu pro pomoc s určitými úkoly. V těchto případech může zaměstnavatel obdržet náhradu za účelem jmenování stávajícího pracovníka do funkce pracovního asistenta pomáhajícího zvládat postiženému pracovníkovi pracovní úkoly. Tuto podporu mohou získat i osoby samostatně výdělečně činné. Podpora je maximálně 60 000 SEK⁷² ročně (placena švédským úřadem práce).
 - **zvláštní podpůrnou osobu (konzultant SIUS):** Pokud OZP potřebuje velkou individuální podporu, aby se naučila plnit své pracovní úkoly, mohou zaměstnavatelé (především ti, kteří nemají zkušenosti se zaměstnáváním OZP) obdržet osobní úvodní asistenci od speciálně vyškoleného úředníka pro zaměstnanost (konzultant SIUS). Tato podpora se v průběhu podpůrní doby OZP postupně snižuje a zcela

⁶⁹ Podmínky pro obdržení této podpory jsou, že osoba:

- Má nemoc nebo postižení, které způsobuje potřebu asistenčních zařízení.
- Pracoval pro zaměstnavatele déle než 12 měsíců. Pokud je zaměstnán s dotací na mzdu nebo pracoval méně než 12 měsíců, musí kontaktovat švédský úřad práce.
- Pokud je osoba samostatně výdělečně činná, může získat asistenční zařízení, pokud společnost existuje nebo byla založena alespoň 12 měsíců. Pokud odpracoval kratší dobu než 12 měsíců, může i nadále dostávat asistenční pomůcky, ale poté se musí obrátit na švédský úřad práce.
- Ještě nedosáhla 68 let.
- Je pojištěna ve Švédsku.

⁷⁰ 100 000 SEK = 234 162 Kč (dle kurzu k 10.6.2022)

⁷¹ <https://www.forsakringskassan.se/english/disability/assistive-devices>

⁷² 60 000 SEK = 140 497 Kč (dle kurzu k 10.6.2022)

skončí, až bude osoba schopna samostatně plnit své úkoly⁷³. Poskytnutí podpůrné péče i po získání zaměstnání je velmi důležité pro udržení pracovního místa OZP. Švédský úřad práce zaměstnává asi 650 konzultantů SIUS, tzn. že SIUS konzultanta má k dispozici jen 10 % OZP. Dle zástupců švédského úřadu práce by byla potřeba vyššího počtu SIUS konzultantů.

- **opatření pro osoby s poruchou zraku a sluchu,**
- **zvláštní podporu při zahájení podnikání:** jednorázová podpora do 6 000 SEK.

V roce 2020 bylo u švédského úřadu práce registrováno celkem 179 000 lidí se zdravotním postižením, z nichž 45 % byly ženy a 55 % muži. To byl pokles oproti roku 2019, kdy to bylo 192 000 lidí. Pokles byl způsoben pandemií Covid-19, kdy některé OZP z důvodu obav o svůj zdravotní stav neměly zájem o zaměstnání.

Mzdově dotované zaměstnání (Wage-subsidised employment)

Mzdově dotovaná zaměstnání, nazývaná také jako mzdové dotace, jsou důležitá pro usnadnění vstupu OZP na trh práce. Cílem mzdově dotovaného zaměstnávání je podporovat lidi v jejich rozvoji směrem k řádnému zaměstnání a stimulovat zaměstnavatele k přijímání lidí z této skupiny. Mzdové dotace kompenzují zaměstnavateli určité procento mzdových nákladů podle toho, jak snížená je pracovní schopnost OZP.

Mzdová dotace, lönebidrag, je finanční příspěvek zaměstnavateli jako kompenzace za to, že zaměstnavatel přizpůsobuje práci a pracoviště potřebám OZP. Prostřednictvím nástroje mzdových dotací může osoba s omezenou schopností pracovat za stejný plat jako běžný zaměstnanec. Možné je refundovat až 80 % mzdových nákladů, maximální výše této podpory je 20 000 SEK. Cílem je nabídnout jednotlivcům příležitost pokusit se rozvíjet svou pracovní kapacitu prostřednictvím práce a řady rozvojových iniciativ. Osoba může pracovat pro soukromé i veřejné

⁷³ Určení doby, kdy je osoba schopna samostatné práce, je závislé na SIUS konzultantovi, který je s OZP pravidelně v kontaktu. Nařízení (2017: 462) o zvláštních iniciativách pro osoby se zdravotním postižením, které vedou ke snížení pracovní kapacity, uvádí (§ 11), že „při zavádění může být podpora poskytována maximálně 6 měsíců“ a dále, že „může být poskytována i v průběhu zaměstnání“.

zaměstnavatele, může mít trvalé nebo dočasné zaměstnání a může pracovat na plný nebo částečný úvazek. Z dlouhodobého hlediska je cílem, aby se pracovní poměr osob přeměnil na zaměstnání bez mzdových dotací.

Existují tři typy mzdových dotací:

1. Mzdová dotace (lönebidrag) pro rozvoj v zaměstnání – určená pro rozvoj kompetencí a schopností lidí pracovat, aby pro ně bylo v budoucnu snazší získat práci nebo začít studovat. Pracovní poměr je časově omezený, může trvat **až 12 měsíců s možností prodloužení o jeden rok.**

2. Mzdová dotace (lönebidrag) pro zaměstnání – určená pro zvýšení šance osob získat a udržet si zaměstnání, které odpovídá jejich schopnostem a dovednostem. Tato dotace může být poskytována **až osm let, první rozhodnutí** o mzdových dotacích pro zaměstnávání je ale **maximálně na jeden rok.** Pokud OZP nadále potřebuje tuto podporu, švédský úřad práce ji může prodloužit. Tato podpora je poskytována zejména, pokud je zřejmé, jaká je pracovní kapacita osoby. Případně OZP může být převedena na třetí typ mzdové dotace popsané níže.

3. Mzdová dotace (lönebidrag) pro jistotu v zaměstnání – určená pro osoby s komplexním závažným postižením, které potřebují **dlouhodobou podporu.**

V roce 2020 mělo v průměru 69 500 OZP/měsíc podporu zaměstnání buď formou mzdové dotace, anebo chráněného zaměstnání u veřejného zaměstnavatele (OSA), které je popsáno níže.

Chráněné zaměstnávání

Pokud je pracovní schopnost osoby natolik snížena, že OZP nemůže získat jiné zaměstnání a její pracovní potřeby nelze podpořit jiným způsobem, může švédský úřad práce rozhodnout o chráněném zaměstnání. Existují dva typy chráněného zaměstnání:

Chráněné zaměstnání u veřejného zaměstnavatele (OSA), kterým mohou být pouze obce

Jedná se o chráněné zaměstnání zajištěné obcí dle místa bydliště. Cílem zaměstnání je podporovat pracovní rehabilitaci osob, rozvíjet a zvyšovat pracovní kapacitu a zvýšit možnost nalezení zaměstnání na otevřeném trhu práce. Cílovou skupinou jsou lidé se sociálně-zdravotním postižením (OZP) a uživatelé návykových látek. O tomto typu zaměstnání lze rozhodnout **maximálně na 2 roky**. Ve Švédsku je takto zaměstnáno v průměru 1 500 osob/rok.

Chráněné zaměstnání ve společnosti Samhall AB⁷⁴

Druhou možností chráněného zaměstnávání je práce ve švédské státní společnosti Samhall AB. Cílem společnosti Samhall AB je, aby byla osoba z dlouhodobého hlediska schopna získat práci u jiného zaměstnavatele. Každá osoba, která pracuje ve společnosti Samhall AB je tam doporučena švédským úřadem práce, obvykle poté, co vyzkoušela veškeré jiné možnosti pro získání zaměstnání. Po rozhodnutí švédského úřadu práce musí být daná osoba v Samhall AB zaměstnána.

Společnost má vládou stanovené cíle, které musí plnit:

- musí mít alespoň 24 000 zaměstnanců (OZP) – počítáno podle pracovních hodin, nikoliv podle počtu osob
- alespoň 40 % zaměstnanců musí být osoby s intelektuálními, kognitivními nebo kombinovanými postiženími (od dubna 2022 navýšeno na 50 %)
- alespoň 5% návratnost vlastního kapitálu, 30% solventnost
- alespoň 1 500 zaměstnanců ročně musí přejít na otevřený trh práce

⁷⁴ <https://samhall.se/>

V roce 2020 měl Samhall AB v průměru 20 400 zaměstnaných OZP (44 % žen a 56 % mužů) měsíčně, v praxi však každý měsíc dochází k příchodu nových osob a odchodu osob, u kterých podpora byla skončena či odcházejí na otevřený trh práce, tzn. celkový počet zaměstnaných OZP/rok je vyšší než 24 000. V roce 2021 měl Samhall v součtu asi 26 000 zaměstnanců a 4 352 firem, ve kterých tito zaměstnanci pracovali.

Samhall uzavírá smlouvy se společnostmi (zaměstnavateli), u kterých poté jejich zaměstnanci pracují (velcí zaměstnavatelé, se kterými spolupracuje, jsou např. BurgerKing, švédská armáda, IKEA, Volvo, švédská policie, H&M, McDonald, DHL, švédská letiště a další). Zaměstnanci mají tedy smlouvu se Samhallem, od kterého jsou také placeni, a Samhall řeší veškeré záležitosti, které mohou nastat, ale samotnou pracovní činnost vykonávají v jiných pracovištích. Všichni zaměstnanci Samhallu mají zaručeno, že budou dostávat alespoň minimální stanovený plat pro svou pracovní pozici. Pokud pracují mimo Samhall, nosí jako označení pracovníků této společnosti růžová trička.

Důležitou zárukou pro zaměstnance v Samhallu je, že pokud odejdou do jiného zaměstnání, mohou se do 1 roku vrátit, pak už to není možné. Asi 6,5 % zaměstnanců odchází každý rok. Podmínkou pro zaměstnání v Samhallu je, že OZP už vyzkoušely veškeré další relevantní možnosti podpory nabízené úřadem práce.

Samhall pro poskytování svých služeb zaměstnává celkem 1 200 interních zaměstnanců, z toho 800 manažerů pro lokální oblasti, což jsou obchodní lídři trénovaní pro poskytování a motivování OZP, a 200 osob v obchodním oddělení, které vyhledávají a zajišťují smlouvy s novými organizacemi (zaměstnanci).

Po přijetí nového klienta do Samhallu nejsou registrována jeho postižení ani není vyžadována lékařská zpráva. Pro jedince je stanoven konkrétní cíl, ke kterému se má dostat. Samhall má detailně vypracován vlastní systém posuzování schopností jedinců (**Samhallská metoda**). Důležité přitom je, že nejsou posuzovány nedostatky zaměstnance, ale jeho dovednosti a silné stránky. Posuzuje zaměstnance na základě 16 schopností/dovedností, které jsou důležité pro získání nebo udržení zaměstnání, viz obrázek níže.

1. čtení
2. psaní
3. počítání
4. čas a dochvilnost
5. hygiena
6. jemná motorika
7. síla
8. mobilita
9. fyzická odolnost
10. soustředění,
koncentrace
11. řešení problémů
12. kooperace a
schopnost práce
v týmu
13. komunikace
14. flexibilita
15. samostatnost
16. výkon služby

Obrázek 3.2: Samhallská metoda posuzování schopností

Reading	Writing	Calculating	Time and punctuality
Hygiene	Fine motor ability	Strength	Mobility
Physical endurance	Concentration and focus	Problem solving	Cooperation and teamwork
Communication	Flexibility	Independent work	Service performance

Zdroj: Samhall AB, 2022

Stejně posouzení schopností je zpracováváno pro stanovení klíčových dovedností také se zaměstnavateli, a to vždy pro konkrétní pracovní pozici v konkrétní firmě. Poté jsou požadavky zaměstnavatelů na schopnosti OZP pro danou pracovní pozici a schopnosti OZP zjištěné při evaluaci navzájem párovány.

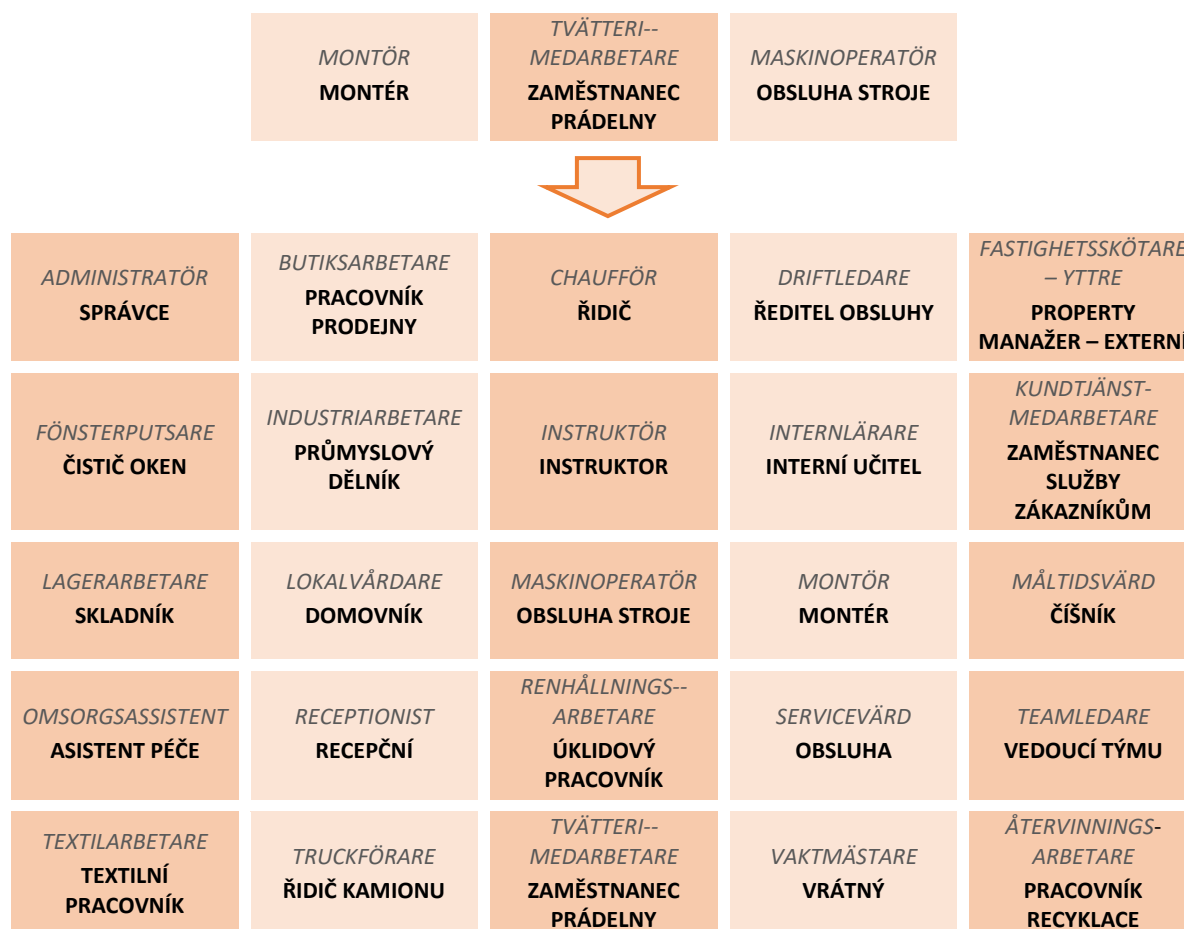
Také mohou být vytvářeny pracovní týmy zaměstnanců, u kterých se dovednosti navzájem doplňují. Každý zaměstnanec je tedy doporučen na vhodnou pracovní pozici na základě svých intelektuálních, psychologických, sociálních a fyzických schopností. Činnosti v zaměstnání jsou pro zaměstnance přizpůsobovány, stejně jako pracovní tempo.

Před samotným procesem párování na vhodnou pracovní pozici je zaměstnanci poskytnut individuální trénink na jednu z 25 hlavních pracovních pozic, ve kterých OZP v Samhallu pracují. Zaměstnanec může být trénován na jednu nebo i na více z těchto pozic. Každá z těchto pozic má vlastní tréninkový program pro přípravu na zaměstnání. V současnosti jsou všichni vedoucí těchto programů sami také OZP.

Práce, na kterých se OZP s podporou Samhallu mohli uplatnit, byly v minulosti zaměřeny především na manuální činnosti a převládala činnost v uzavřených dílnách, Na obrázku 3.3 je zobrazeno, jak jsou z původních 3 pozic v manuální oblasti (montér, zaměstnanec prádelny, obsluha stroje) pozice rozšířeny na současných 25 pozic.

Převládá práce ve službách, největší procento zaměstnanců pracuje na pozici uklízeč/uklízečka.

Obrázek 3.3: Rozvoj a rozšíření pracovních pozic, které může OZP v Samhallu vykonávat



Zdroj: Výroční zpráva Samhall AB, 2021⁷⁵

Zásadní je také pomoci zaměstnancům Samhallu (OZP) získat následně práci mimo Samhall. K tomu je jim poskytována podpora při psaní životopisu, nalezení vhodné pracovní pozice a trénink pro přijímací pohovor. Také je jim poskytnuta podpora při vyřizování případné náhrady mezd se švédským úřadem práce.

Kromě klasického chráněného zaměstnávání poskytuje Samhall nově také tzv. **učňovský program (apprenticeships)**, který je určen pro mladé OZP do 30 let. Tito OZP pracují pouze 75 % pracovní doby a celou dobu pod vedením zkušené osoby (a dostávají tedy pouze 75 % platu), zbylých 25 % pracovní doby jsou věnovány

⁷⁵ Dostupné z: https://samhall.se/wp-content/uploads/2022/04/Samhall_AHR_2021.pdf

aktivitám pro jejich dlouhodobý osobní rozvoj, např. nácvik dovedností, kurzy. Učňovský program je časově omezen maximálně na 1 rok.

Mimo úkoly, které má Samhall zadané vládou, jsou v Samhall poskytované programy pro OZP, které si však OZP musí hradit, např. **pracovní trénink**.

V roce 2021 odpracovali OZP v Samhallu celkem 36,1 mil. pracovních hodin, z toho 32,84 mil. v rámci chráněného zaměstnávání a 3,26 mil. jako učňovský program⁷⁶. V současnosti je obdoba Samhallu vytvářena ve Finsku⁷⁷.

Úřad pro sociální pojištění (Försäkringskassan) zajišťuje sociální dávky, tedy především dávky pro osoby, které nejsou schopny pracovat (jejich pracovní schopnost je menší než 25 %). Pro OZP poskytuje řadu podpor⁷⁸, koordinuje zdroje pro podporu osob na nemocenské k návratu do pracovní činnosti.

Byla založena (v současné podobě) v roce 2005, před tímto rokem byl systém sociální podpory různý v různých obcích. Podporu poskytuje ve čtyřech oblastech:

- Pro rodiny s dětmi
- Pro nově příchozí migranty a nezaměstnané osoby
- Pro osoby, které jsou nemocné nebo mají zdravotní postižení (nemocenská, podpora pro osoby, které mají nakažlivou chorobu, podpora při/po pracovních úrazech, náhrada činnosti – tzv. activity compensation, náhrada při nemoci, péče v zahraničí, invalidní příspěvek, příspěvek na docházku, příspěvek na využívání osobního vozidla⁷⁹).
- Zubní péče

Aby osoba ve Švédsku mohla získat od Úřadu pro sociální pojištění benefit pro OZP, musí mít zdravotní potvrzení, které je dost obsáhlé, navíc ve Švédsku neexistuje

⁷⁶ Dostupné z: https://samhall.se/wp-content/uploads/2022/04/Samhall_AHR_2021.pdf

⁷⁷ Zdroj: Ústní sdělení: Albin Falkner, ředitel pro správu a řízení společnosti Samhall AB.

⁷⁸ <https://www.forsakringskassan.se/english/disability>

⁷⁹ Tuto podporu lze poskytnout pojištěnci, který má z důvodu trvalé invalidity značné potíže při samostatném pohybu nebo při používání veřejné dopravy, případně jeho rodičům. Je poskytována na pořízení osobního automobilu, úpravu vozidla, pořízení speciálního zařízení na vozidle nebo na školení řidičského oprávnění v souvislosti s pořízením motorových vozidel (kapitola 52, Zákoník sociálního pojištění (2010: 110)).

obdoba karety pro OZP, a tak je nutné dokládat lékařská potvrzení při všech žádostech o podporu související se zdravotním postižením.

Nemocenská a náhrada při nemoci (sickness and activity compensation) jsou rozděleny na tři typy podpory:

1. **sickness compensation (nemocenská)** – je poskytována, pokud není jistota uzdravení a její výše je určována dle míry snížení pracovní schopnosti (100 %, 75 %, 50 %, 25 %) pro osoby ve věku 19-64 let. Minimální pokles pracovní schopnosti musí být 25 %. Pro příklad stanovení výše nemocenské, pokud je pracovní schopnost osoby pouze 25 %, její nemocenská je vyplácena ve výši 75 %. Pracovní schopnost je ale počítána pro veškeré vhodné práce, nikoliv pouze ve vztahu k předchozímu zaměstnání osoby.
2. **activity compensation (náhrada při nemoci)** je poskytována osobám ve věku 19-29 let (mladým), pokud nejsou schopny práce minimálně 1 rok a jejich pracovní schopnost je snížena alespoň o 25 %. Je poskytována od 1 roku až na 3 roky (výše 100 %, 75 %, 50 %, 25 %). Osoba, která má náhradu při nemoci, má povinnost se účastnit pracovní rehabilitace, často ve spolupráci se švédským úřadem práce, případně s obcí. Také může požádat o dotace na činnosti zaměřené na podporu její pracovní schopnosti (např. plavání, sport, setkávání, ...).
3. **activity compensation for prolonged schooling (náhrada při nemoci pro prodloužené studium)** – jedná se o kompenzaci, pokud osoby nemohly kvůli zdravotnímu postižení dokončit školu (19-29 let), ale pouze do bakalářského stupně studia.

Minimální poskytovaný benefit je v roce 2021 48 300 SEK*2,53⁸⁰, tj. 122 199 SEK. Toto samo o sobě není dostačující na živobytí, bývá to doplněno dalšími podpůrnými dávkami, např. příspěvkem na bydlení.

Náhrada při nemoci (activity compensation) je koordinována se zodpovědnou osobou, která s OZP vytvoří **osobní plán**, pomocí kterého má být OZP připravována na pracovní činnost. Toto je prováděno ve spolupráci se švédským úřadem práce

⁸⁰ Číslo 2,53 je stanoveno Zákoníkem sociálního pojištění (2010: 110)) pro výpočet tzv. minimální výše benefitu. Částka 48 300 SEK je tzv. základní cenová částka (price base amount), výše částky je stanovena vždy v lednu daného roku.

a s obcemi. Nejprve je provedena evaluace individuálních potřeb, poté jsou vytipovány vhodné aktivity, které pomohou OZP k získání schopností pracovat.

Role obcí

Obce zajišťují péči o OZP dle zákonů LSS a SoL. Jejich úkolem je především zajištění sociálních služeb pro OZP, které nejsou schopné zařadit se na trh práce.

Obce dle zákona LSS zajišťují: 1. poradenství a jinou osobní podporu, která vyžaduje zvláštní znalosti o problémech a životních podmínkách osob s těžkým a trvalým zdravotním postižením; 2. pomoc osobního asistenta nebo finanční podporu; 3. eskortní službu; 4. pomoc kontaktní osoby; 5. náhradní službu v domácnosti; 6. krátkodobý pobyt mimo vlastní domov; 7. krátkodobý dohled nad školáky nad 12 let mimo vlastní domov v souvislosti se školním dnem a o prázdninách; 8. bydlení v rodinném domě nebo bydlení se zvláštními službami pro děti nebo mládež, které potřebují bydlet mimo domov rodičů; 9. bydlení se zvláštními službami pro dospělé nebo jiné speciálně upravené bydlení pro dospělé; 10. každodenní činnosti pro pracující, kteří jsou nezaměstnaní a nevzdělávají se.

Dle zákona SoL je dále každá obec odpovědná za sociální služby ve své oblasti a má konečnou odpovědnost za to, že jednotlivci obdrží podporu a pomoc, kterou potřebují. To neznamená omezení odpovědnosti spočívající na jiných subjektech. Pokud jednatel potřebuje intervence jak ze strany sociálních služeb, tak i ze strany zdravotnictví, sestaví obec spolu s krajem individuální plán. Plán by měl být pokud možno vypracován společně s jednotlivcem. V plánu se uvede: jaké úsilí je zapotřebí, za jaké úsilí každý subjekt odpovídá, jaká opatření přijímá někdo jiný než obec nebo kraj a kdo má celkovou odpovědnost za plán.

Obce mohou zajišťovat sociální služby samy nebo pro ně tyto služby zajišťují jiné organizace, záleží to na politickém rozhodnutí vedení obcí. Ve Stockholmu je 150 poskytovatelů sociálních služeb, ve 2. největším městě Švédska (Göteborg) je pouze jeden hlavní.

Ve městě Stockholm je jedním z poskytovatelů sociálních služeb organizace MISA, jejíž činnost je popsána v úvodu této kapitoly. V organizaci MISA je poskytována různě dlouhá podpora OZP i časově neomezená podpora u potřebných OZP. Nabízí OZP tyto služby: denní aktivity podle LSS, pracovní poměr dle SoL, služby v oblasti trhu

práce pro obec a švédský úřad práce, podporu stáží pro studenty, ambulantní péči a podporu bydlení. K vykonávání sociálních služeb pro město Stockholm musí organizace splňovat certifikaci, kterou uděluje Inspektorát pro zdravotní a sociální služby (Inspektionem for Vård och omsorg, IVO)⁸¹, jež je vládní organizací zajišťující dohled a uděující souhlas poskytovatelům zdravotních a sociálních služeb.

Ze Zákona o volbě⁸² (Lagen om valfrihetssystem, LOV) z roku 2009 má klient právo sám si vybrat poskytovatele služeb, což nutí poskytovatele sociálních služeb nabízet co nejpřívětivější službu pro klienta, jelikož jinak si klient může vybrat jinou organizaci.

3.1.4 Maďarsko

Údaje z EU-SILC ukazují míru zaměstnanosti osob se zdravotním postižením v Maďarsku, která byla 48,0 % v roce 2018. Hodnota je o 2,8 procentních bodů nižší než byla průměrná hodnota EU. Ve srovnání se zaměstnaností osob bez zdravotního postižení (79,0 %) je rozdíl 31 % (viz tab. 2.12).

Pro osoby se zdravotním postižením se v Maďarsku používá označení „Osoba se změněnou pracovní schopností“ (dále jen OZP).

Maďarský systém je v oblasti zaměstnávání OZP zaměřen na hledisko jejich zaměstnatelnosti, což se vztahuje k tomu, že existuje či existovala schopnost pracovat, která se změnila. Kvalifikuje jednotlivce prostřednictvím komplexního systému kritérií pro zaměstnatelnost a zkoumá, jak dlouhodobá nemoc, poškození těla, postižení nebo invalidita ovlivňují zaměstnatelnost a udržení zaměstnání.

Členění OZP:

- osoba se zdravotním postižením (smyslovým - zrakovým, sluchovým, pohybovým, duševním, autistickým), která tyto schopnosti výrazně ztratila nebo jimi vůbec nedisponuje, případně je její komunikace výrazně omezena či vrozeně poškozená

⁸¹ <https://www.ivo.se/>

⁸² Law on Freedom of Choice (LOV) z roku 2009. Zákon se vztahuje na obce a kraje při zřizování systémů volby pro zdravotnictví a sociální služby. Dostupné z: The Act on Systems of Choice (LOV) | The National Agency for Public Procurement (upphandlingsmyndigheten.se)

- osoba s poškozením zdraví, kdy se porucha biologických funkcí projevuje jako periodická nebo trvalá fyziologická nebo anatomická ztráta či abnormalita. Poškození zdraví je stav, který vzniká po nemoci nebo úrazu nebo v důsledku vrozené poruchy a má za následek nepříznivé změny v tělesném, duševním nebo sociálním stavu jedince.

Z hlediska zaměstnávání mají OZP:

- dlouhodobé zaměstnání („tzv. trvalé“): u těchto osob je cílem **zachování a rozvoj** zdravotních, fyzických a duševních schopností při produktivní činnosti za chráněných podmínek v rámci pracovního poměru, anebo
- tranzitní zaměstnání: u těchto osob je cílem **příprava na zaměstnání na otevřeném trhu práce** v chráněném zaměstnání v rámci výkonu výrobních nebo obslužných činností.

Dle Zákona CXCI o péči o osoby se změněnou pracovní schopností o změně některých zákonů z roku 2011, § 25 odst. 1 je OZP:

- osoba se zdravotním postižením podle komplexní klasifikace rehabilitačního orgánu,
- osoba, která pobírá dávky v invaliditě, nebo
- osoba, která pobírá osobní příspěvek pro nevidomé.

Dle **komplexní klasifikace osob** se všichni pojištěnci dělí na jednotlivé skupiny po komplexním posouzení z hlediska zdravotního, sociálního a hlediska zaměstnatelnosti do jednotlivých skupin A, B1, C1, B2, C2, D a E, z nichž se považuje za zdravou osobu skupina A se zdravotním stavem nad 60 % a se stanovením, že je zaměstnatelný bez rehabilitace. Dle klasifikace jsou občanem se změněnou pracovní schopností všechny ostatní skupiny, z nichž se pracovně zařazují mezi zaměstnatelné skupiny B1 a C1 (B2 - zaměstnatelnost je znovunastavitelná pomocí rehabilitace, ale tento postup není doporučen; C2 – zaměstnatelnost je znovunastavitelná pomocí dlouhodobé rehabilitace, ale tento postup není doporučen, D a E zaměstnání je možné pouze s trvalou podporou).

Při uplatnění nároku na jakékoli příspěvky či dávky v Maďarsku je potřebné speciální identifikační číslo označováno jako TAJ - **číslo sociálního zabezpečení**. Identifikuje osobu v systémech zdravotního, sociálního a důchodového pojištění a slouží

k ochraně osobních údajů. Kartu TAJ obdrží občané narození v Maďarsku a žijící v Maďarsku - s maďarskou adresou při narození a ostatní oprávněné osoby o ni musí požádat, stejně jako cizinci.

V Maďarsku existují 2 druhy minimálních mezd. První je pojem minimální mzda bez jakýchkoli podmínek a je na rok 2022 stanovena ve výši 200 000 HUF (12 600 Kč⁸³). Druhá se nazývá garantovaná částka mzdového minima. Týká se osob s vyšším vzděláním (SŠ, VŠ), jejichž pracovní zařazení vyžaduje vyšší vzdělání, které dříve studovali. V tomto případě je to částka 260 000 HUF (16 380 Kč).

V Maďarsku existují 2 druhy minimálních mezd. První je pojem minimální mzda bez jakýchkoli podmínek a je na rok 2022 stanovena ve výši 200 000 HUF. Druhá se nazývá garantovaná částka mzdového minima. Týká se osob s vyšším vzděláním (SŠ, VŠ), jejichž pracovní zařazení vyžaduje vyšší vzdělání, které dříve studovali. V tomto případě je to částka 260 000 HUF.

V Maďarsku byly realizovány rozhovory se zástupci níže uvedených organizací:

Start Nonprofit Kft. Nyíregyháza je nezisková organizace založená v roce 1988. Zaměstnává 800 osob, z nichž více než 80 % je OZP. Organizace má v Maďarsku ojedinělý komplexní systém péče o své OZP, počínaje učňovskou školou OZP, zaměstnáváním, poskytováním práce, lékařské péče a rehabilitace ve svém zdravotním středisku včetně zajišťování kulturních a volnočasových aktivit. V rámci župy Szabolcs-Szatmár-Bereg jeden z největších zaměstnavatelů OZP

Univerzita Debrecen, Fakulta zdravotnictví, Katedra sociálních věd a sociální práce (University of Debrecen, Faculty of Health, Social Science and Social Work Department): Univerzita Debrecen úzce spolupracuje se Start Nonprofit Kft především formou odborné praxe studentů.

Město Nyíregyháza, Sociální odbor, kde byly zjištěny informace především v rámci spolupráce neziskových organizací s městem.

Župa Nyíregyháza: Rehabilitációs Ellátási és Szakértői Osztály (Oddělení rehabilitační péče a odborníků), Rehabilitační vládní úřad župy Szabolcs-Szatmár-

⁸³ Převvedeno měnovým kurzem ČNB k 9. 6. 2022.

Bereg zabývající se poskytováním služeb pro osoby se zdravotním postižením (zprostředkováním) včetně administrace.

Národní asociace chráněných organizací (Védett Szervezetek Országos Szövetsége). Organizace je Národní asociací chráněných organizací, zastupující orgán organizací (zejména firem), které považují za svůj hlavní cíl rehabilitační zaměstnání. Zabývá se zájmy strany zaměstnanců (organizací zdravotně postižených, odborů).

Rehabilitační oddělení Úřadu vlády v Budapešti (Budapest Főváros Kormányhivatalának Rehabilitációs Főosztálya). Rehabilitační oddělení Úřadu vlády se zabývá hodnocením zdravotního stavu občanů, zřizováním a vyplácením dávek pro OZP a nástupem OZP do pracovního prostředí.

Národní federace svazů (fyzicky) postižených osob (Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége – MEOSZ) je jednou z největších neziskových nevládních organizací v Maďarsku, která se zabývá zastupováním a ochranou zájmů zdravotně postižených. Zároveň je významným zaměstnavatelem OZP. Proběhlo také setkání s fyzicky postiženými zaměstnanci NNO.

a) Jaké legislativní nástroje používají jednotlivé státy pro podporu zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením? Jak je legislativně uchopena podpora zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce?

Maďarský systém klasifikace osob se zdravotním postižením vychází z pojmu **osoba se změněnou pracovní schopností**. Institucionální pohled na řešení zaměstnanosti této kategorie osob prošel od roku 2011 výraznými proměnami. Tyto změny se dotkly legislativy, klasifikace, forem péče, podpůrných systémů a institucionálního systému. Orientovat se v těchto změnách v zákonech a ve znění jejich doplňků a porozumět současnému systému je složité pro maďarské občany i organizace.

Hlavní zákony pro podporu zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením (dle Úřadu vlády hlavního města Budapeště, Oddělení rehabilitace):

1. **Základní zákon** (Alaptörvény). Dle článku XII zakotvuje právo jednotlivců na práci a na svobodnou volbu, stanovuje povinnost přispět k růstu komunity a úkolem státu je k tomu vytvářet podmínky.
2. **Zákon CXCI z roku 2011 o péči o osoby se změnou pracovní schopnosti o změně některých zákonů** (2011. évi CXCI. Törvény a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról. Maďarská zkratka Mmtv)

Zabývá se všemi aspekty péče o OZP:

- rehabilitacemi zaměřenými na zaměstnání na základě jejich zbývajících dovedností, které je třeba rozvíjet,
- sociální reintegrací,
- podporou jejich zaměstnávání a
- stanovenými pravidly pro náhradu ušlého výdělku.

Reguluje:

- základní podmínky péče
- rámec pro správu dat
- příspěvek na rehabilitaci
- podporu zaměstnanosti

Podle § 25 odst. 1 Zákona CXCI z roku 2011 a vládního nařízení 327/2012 (XI. 16.) je určujícím orgánem v otázkách týkajících se OZP Ministerstvo pro lidské zdroje - Emberi Erőforrások Minisztériuma EMMI, jmenovitě ministr EMMI, který je mimo jiné zodpovědný za sociální a penzijní politiku. Akreditovanému zaměstnavateli OZP může ministr v rámci výběrového řízení podle nařízení vlády:

- poskytnout podporu na přestavbu pracoviště pro rehabilitační účely,
- poskytovat mzdovou a nákladovou podporu,
- poskytovat podporu při vzdělání.

3. **Zákon 327/2012 (XI. 16.) o akreditaci zaměstnavatelů zaměstnanců se změnou pracovní schopností a o rozpočtové podpoře zaměstnávání zaměstnanců se změnou pracovní schopností** (327/2012. (XI. 16.) Kormányrendelet a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató

munkáltatók akkreditációjáról, valamint a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásokról)

Zákon se zabývá akreditací zaměstnavatelů, jejich podporou a kontrolou jejich činnosti a obsahuje:

- podrobná pravidla poskytování péče
- související znalecké úkoly
- pravidla poskytování rehabilitačních služeb - zdravotní, sociální, pracovní
- podmínky akreditace poskytovatelů služeb
- pravidla pro podporu vzdělávání

4. **Vládní nařízení 327/2011.(XII. 29.) o pravidlech týkajících se péče o osoby se změněnou pracovní schopností** (327/2011 (XII. 29.) Kormányrendelet a megváltozott munkaképességű személyek ellátásaival kapcsolatos eljárási szabályokról).

5. **Zákon CXXII z roku 2019 o osobách s nárokem na dávky sociálního zabezpečení a o rozsahu těchto dávek** - 2019. évi CXXII. törvény a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről (v Maďarsku nazývaný **novým zákonem o sociálním zabezpečení**, zákon vešel v platnost od 1. 7. 2020.

Sociální příspěvková daň, zkráceně SZOCHO, je daň, která se platí z mezd a platů a jiných forem příjmů fyzických osob. Ze sociální příspěvkové daně stát udržuje rozsáhlé sociální systémy. Patří sem např. důchody, sociální dávky, sociální zabezpečení. Tuto daň platí zaměstnavatelé za své zaměstnance i osoby samostatně výdělečně činné. Výše sociální příspěvkové daně se postupně snižuje, v roce 2022 činí 13 % z hrubé mzdy. Mezi výjimky v placení sociální příspěvkové daně patří zaměstnávání osob se zdravotním postižením, proto zaměstnavatelé zaměstnávající OZP tuto daň neplatí.

6. **Zákon CXXV z roku 2018 [Kit.] Zákon o státní správě - struktura, řízení** (2018. évi CXXV. törvény [Kit.] Kormányzati igazgatásról szóló törvény – felépítés, irányítás)

Zákon popisuje fungování státní správy vč. obecných ustanovení, vládních správních orgánů, administrativního řízení, obecných pravidel upravujících vztahy mezi vládou, právních vztahů v politické službě, právního vztahu komisaře, výkonných úředníků vládní služby, vlády a správců vládních úřadů, pravidel pro vládní zaměstnance, závěrečných ustanovení. Neupravuje přímo zaměstnávání OZP, ale přibližuje fungování maďarské státní správy, tedy poskytuje informace pro pochopení kontextu dalších částí textu o Maďarsku.

7. **86/2019 (IV. 23.)** Nařízení vlády o župních vládních úřadech a vládním úřadě hlavního města, jakož i o okresních (města Budapešť) vládních úřadech.

Nařízení je uvedeno zejména pro snadnější orientaci v maďarském vládním systému, obsahuje podrobný popis fungování župních vládních úřadů a vládního úřadu hlavního města a okresních vládních úřadů.

Transformace institucionálního systému

V Maďarsku od roku 2012 došlo k postupné přeměně státního institucionálního rámce a rozhodovacích pravomocí týkajících se OZP. Určujícím orgánem byly nejdříve orgány:

- 1. stupně jako Rehabilitační správa, Rehabilitační úřad
- 2. stupně jako Národní rehabilitační, poté Rehabilitační odbor úřadu vlády⁸⁴

Změny od 1. 3. 2020 vedly k centralizaci z institucionálního hlediska. Rozhodujícím orgánem je v současnosti **Národní rehabilitační a sociální úřad** - Nemzeti Rehabilitációs és szociális Hivatal (jako rehabilitační úřad, sbor rehabilitačních odborníků, sbor lékařských odborníků),⁸⁵ Od 1. března 2020 působí ve vztahu k dávkám pro OZP **Rehabilitační oddělení župního úřadu** - Megyei hivatal rehabilitációs Főosztálya podle místa bydliště nebo pobytu žadatele⁸⁶.

⁸⁴ Zdroj: *Institucionální soustava pracovní rehabilitace, Nemzeti Fogytékosságügyi- és Szociálpolitikai Központ Közhasznú Nonprofit Kft. NFSZK - Národní centrum zdravotně postižených a sociální politiky Veřejná nezisková organizace Ltd., 2016; aktualizace 2021*

⁸⁵ *Vládní nařízení 74/2015 (III. 30.) o Národním rehabilitačním a sociálním úřadu - 74/2015. (III. 30.) Korm. rendelet a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalról*

⁸⁶ Zdroj: *Institucionální soustava pracovní rehabilitace, Nemzeti Fogytékosságügyi- és Szociálpolitikai Központ Közhasznú Nonprofit Kft. NFSZK - Národní centrum zdravotně postižených a sociální politiky Veřejná nezisková organizace Ltd., 2016; aktualizace 2021*

Rehabilitační úřad vlády s celostátní působností má v kompetenci:

- postupy pro akreditaci zaměstnavatelů zdravotně postižených pracovníků
- provádění podpory zaměstnávání pro rehabilitační účely
- plnění úkolů souvisejících s úřední kontrolou zaměstnavatelů, kteří jsou držiteli osvědčení o akreditaci
- vzdělávání profesionálů v oboru

Úkoly vykonávané v kompetenci župy:

- poskytování služeb OZP a jejich zprostředkování
- provádění úkolů správy záznamů

Dle Zákona CXCI z roku 2011 o péči o osoby se změněnou pracovní schopností se Rehabilitační úřad zabývá:

- hodnocením zdravotního stavu
- zřizováním a vyplácením dávek pro osoby se zdravotním postižením
- zpracováním znaleckých posudků o škodách na zdraví
- nástupem OZP do práce

Rehabilitační úřad posuzuje pracovní schopnost (zdravotní postižení, invalidita) a zajišťuje **komplexní posouzení občanů**. Provádí ho 4členná komise (2 lékaři, odborník na zaměstnanost a odborník na posouzení sociální způsobilosti). Osoba se komplexně posuzuje odborníky ze sféry zdravotnictví i odborníky na pracovní a sociální oblasti.

O výsledku komplexního posouzení se vydává úřední potvrzení a podle získané kategorie se přiznává rehabilitační péče a dávky anebo příspěvky v invaliditě.

Komplexní klasifikace osob

Skupina A Zdravotní stav nad 60% Zaměstnatelný bez rehabilitace Není klasifikovaný jako OZP	
Skupina B1 Zdravotní stav mezi 51 - 60% Rehabilitovatelný, zaměstnanost je znovunastavitelná pomocí rehabilitace	Skupina B2 Zdravotní stav mezi 51 - 60% Rehabilitovatelný, rehabilitace se nedoporučuje
Skupina C1 Zdravotní stav mezi 31 - 50% Rehabilitovatelný, vyžaduje dlouhodobou pracovní rehabilitaci	Skupina C2 Zdravotní stav mezi 31 - 50% Rehabilitace se nedoporučuje, vyžaduje dlouhodobou pracovní rehabilitaci
Skupina D Zdravotní stav mezi 1 - 30% Může být zaměstnán pouze s trvalou podporou Z lékařského hlediska je soběstačný	
Skupina E Zdravotní stav mezi 1 - 30% Může být zaměstnán pouze s trvalou podporou Z lékařského hlediska není soběstačný, anebo jen s pomocí	

Zdroj: <https://emmiugyfelszolgalat.gov.hu/>

Výjimku z nutnosti absolvování komplexní klasifikace mají osoby, které byly zařazeny do kvalifikační skupiny E a ti, kteří obdrželi invalidní důchod v době kratší než 10 let před termínem starobního důchodu (důchodový věk je nyní v Maďarsku jednotně 65 let u mužů i žen).

Finanční a daňové nástroje na podporu zaměstnávání OZP na otevřeném trhu práce

Plátce daně má nárok pouze na jedno daňové zvýhodnění s ohledem na pracovněprávní vztah s jednou fyzickou osobou. O výběru daňového zvýhodnění rozhoduje plátce daně.

a) Rehabilitační příspěvek (*Rehabilitációs hozzájárulás*)

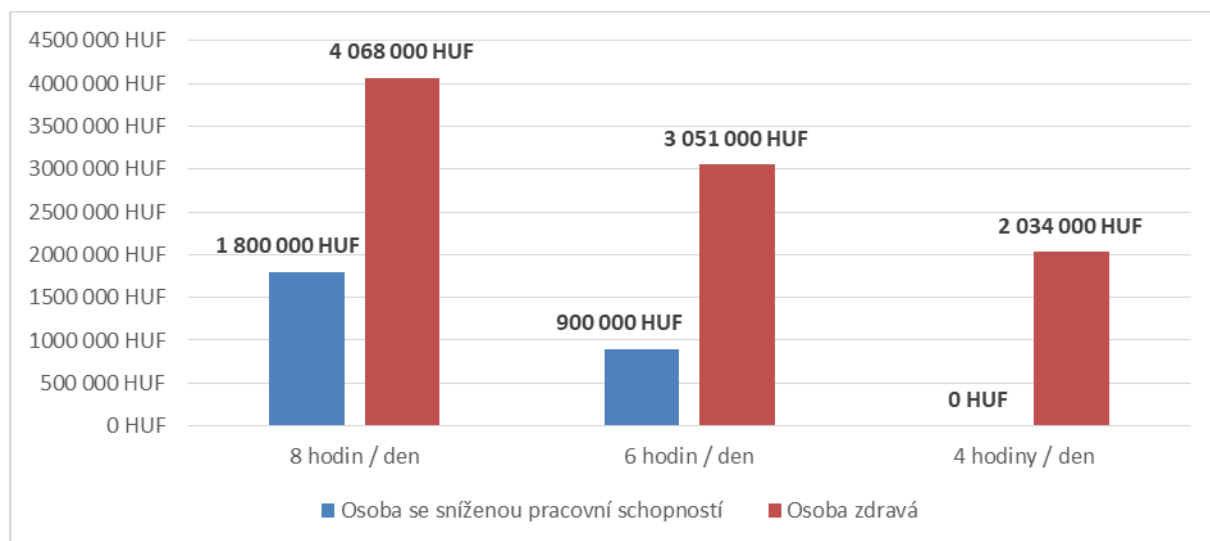
Rehabilitační příspěvek je nepřímá daň na podporu zaměstnávání. Existuje již více než 20 let. Jeho výše v poslední době porostla a větší firmy začaly zaměstnávat OZP ve větší míře. Považuje se za jeden z neefektivnějších nástrojů zvyšování úrovně zaměstnávání OZP.

Rehabilitační příspěvky musí platit zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci, kteří zaměstnávají OZP v rozsahu menším než 5 % z počtu zaměstnanců. Sazba na každou osobu chybějící do 5 % je devítinásobkem povinné minimální mzdy. V roce 2022 je minimální mzda stanovena ve výši 200 000 HUF (12 600 Kč), rehabilitační příspěvek na každou jednu chybějící osobu je ve výši 1 800 000 HUF/rok (113 400 Kč/rok). Tato částka se výrazně zvýšila oproti předchozím letům, oproti roku 2021 je zvýšena o 20%. Za jednu osobu se počítá zaměstnanec se změnou pracovní schopností, pokud pracuje na 4 hodinový pracovní úvazek, nebo více. Pokud zaměstnavatel zaměstnává požadovaný počet OZP, rehabilitační příspěvek nehradí.

Po 1. lednu 2021 lze výši rehabilitačního příspěvku v zákonem stanoveném rozsahu plnit i zaměstnáváním zaměstnanců, kteří působí jako **rehabilitační mentoři**, pokud mentor vykonává rehabilitační mentorskou činnost dle pracovní smlouvy stanovené zákonem a jeho denní pracovní doba dle pracovní smlouvy dosahuje 4 hodin. Rehabilitační mentoři jsou často sami OZP.

Níže uvedený graf znázorňuje celkové roční mzdové úspory při zaměstnávání OZP při zohlednění toho, že neplatí rehabilitační příspěvek ani sociální daň. Výše mzdových nákladů osoby bez postižení při 8hodinové pracovní době činí 4 068 000 HUF (256 284 Kč), při 6hodinové pracovní době 3 051 000 HUF (192 213 Kč) a při 4hodinové pracovní době 2 034 000 HUF (128 142 Kč). Když odečteme hodnotu rehabilitačních poplatků a sociální daně, vychází mzda OZP v případě osmihodinové pracovní doby na 1 800 000 HUF (113 400 Kč), šestihodinové pracovní doby na 900 000 HUF (56 700 Kč) a v případě čtyřhodinové pracovní doby jsou mzdové náklady nulové.

Obrázek 3.4: Vývoj nákladů při zaměstnávání osoby se změněnou pracovní schopností při započítání rehabilitačního příspěvku a zdravé osoby za kalendářní rok. Použitá úroveň mzdy je 300 000 HUF/měsíc (18 900 Kč/měsíc)



Zdroj: <https://ertekvagy.hu/hu/-/els-c5-91dleges-munkaer-c5-91-piaci-munkaad-c3-b3k>

Níže uvedená tabulka znázorňuje výpočet mzdových úspor při zaměstnávání OZP při zohlednění toho, že neplatí rehabilitační příspěvek ani sociální daň.

Za výchozí předpoklad se zvolila mzda ve výši 150 % minimální mzdy, tj. 300 000 HUF (18 900 Kč). Vycházíme z celkových mzdových nákladů zaměstnance za rok, které činí při týdenním 40hodinovém pracovním úvazku u zdravého zaměstnance 4 068 000 HUF (256 284 Kč), při 30hodinovém pracovním úvazku 3 051 000 HUF (192 213 Kč) a při 20hodinovém 2 034 000 HUF (128 142 Kč). Při zohlednění mzdových slev na OZP za rok (neplacení rehabilitačního poplatku a sociální daně) činí roční mzdové náklady na OZP při týdenním 40hodinovém pracovním úvazku 1 800 000 HUF (113 400 Kč), při 30hodinovém pracovním úvazku 900 000 HUF (56 700 Kč) a při 20hodinovém týdenním pracovním úvazku jsou mzdové náklady nulové.

Tabulka 3.1: Vývoj nákladů při zaměstnávání osoby se změněnou pracovní schopností při započítání rehabilitačního příspěvku a zdravé osoby za kalendářní rok se zohledněním úspory – neplacení sociální daně na zaměstnaného OZP. Použitá úroveň mzdy je 300.000 HUF/měsíc (18 900 Kč/měsíc)

Ukazatel	Osoba se sníženou pracovní schopností	Osoba bez postižení	Osoba se sníženou pracovní schopností	Osoba bez postižení	Osoba se sníženou pracovní schopností	Osoba bez postižení
Týdenní pracovní doba	40 hodin		30 hodin		20 hodin	
Brutto mzda / měsíc v HUF/CZK	300 000 HUF 18 900 Kč		225 000 HUF 14.175 Kč		150 000 HUF 9 450 Kč	
SZOCHO Sociální příspěvková daň / měsíc v HUF/CZK	39 000 HUF 2 457 Kč		29 250 HUF 1 843 Kč		19 500 HUF 1 229 Kč	
Mzdové náklady / měsíc v HUF/CZK	339 000 HUF 21 357 Kč		254 250 HUF 16 018 Kč		169 500 HUF 10 679 Kč	
Mzdové náklady / rok v HUF/CZK	4 068 000 HUF 256 284 Kč		3 051 000 HUF 192 213 Kč		2 034 000 HUF 128 142 Kč	
Využití rehabilitačního příspěvku v HUF/CZK	-1 800 000 HUF -113 400 Kč	x	-1 800 000 HUF -113 400 Kč	x	-1 800 000 HUF -113 400 Kč	x
Sleva na SZOCHO v HUF/CZK	-468 000 HUF -29 484 Kč	x	-351 000 HUF -22 113 Kč	x	-234 000 HUF -14 742 Kč	x
Skutečné mzdové náklady / rok v HUF/CZK	1 800 000 HUF 113 400 Kč	4 068 000 HUF 256 284 Kč	900 000 HUF 56 700 Kč	3 051 000 HUF 192 213 Kč	0	2 034 000 HUF 128 142 Kč

Zdroj: <https://ertekvagy.hu/hu/-/els-c5-91dleges-munkaer-c5-91-piaci-munkaad-c3-b3k>

b) Szociális hozzájárulási adó kedvezménye SZOCHO – Sociální příspěvková daň

Sociální příspěvková daň je zvláštním typem maďarské daně⁸⁷, která je určena vládními nařízeními, vyjadřuje se v procentech a existuje ve své současné podobě od roku 2019. Vznikla sloučením sociální odvodové a zdravotní odvodové daně.

Pojištěnci mají jednotnou odvodovou platební povinnost (sociální příspěvková daň SZOCHO) ve výši 18,5 % (Došlo ke sloučení příspěvků na zdravotní pojištění – 7 %,

⁸⁷ Zákon CXXII z roku 2019

na trh práce – 1,5 % i příspěvku na penzijní připojištění – 10 %). Tato daň se odečítá zaměstnavatelem přímo z platu zaměstnaného a daňový úřad převádí odpovídající částky do Fondu důchodového/penzijního pojištění, do Fondu zdravotního pojištění a do Národního fondu zaměstnanosti.

Sociální příspěvková daň SZOCHO placená zaměstnavatelem OZP se postupně snižuje, v roce 2021 byla stanovena na 15,5 %, v roce 2022 na 13 %. Všeobecné osvobození se vztahuje na zaměstnance nebo podnikatele se změněnými pracovními schopnostmi.

Maximální výše této úlevy je 13 % z výše dvojnásobku minimální mzdy. Horní hranice daňové slevy je rovna částce daně z dvojnásobku minimální mzdy.

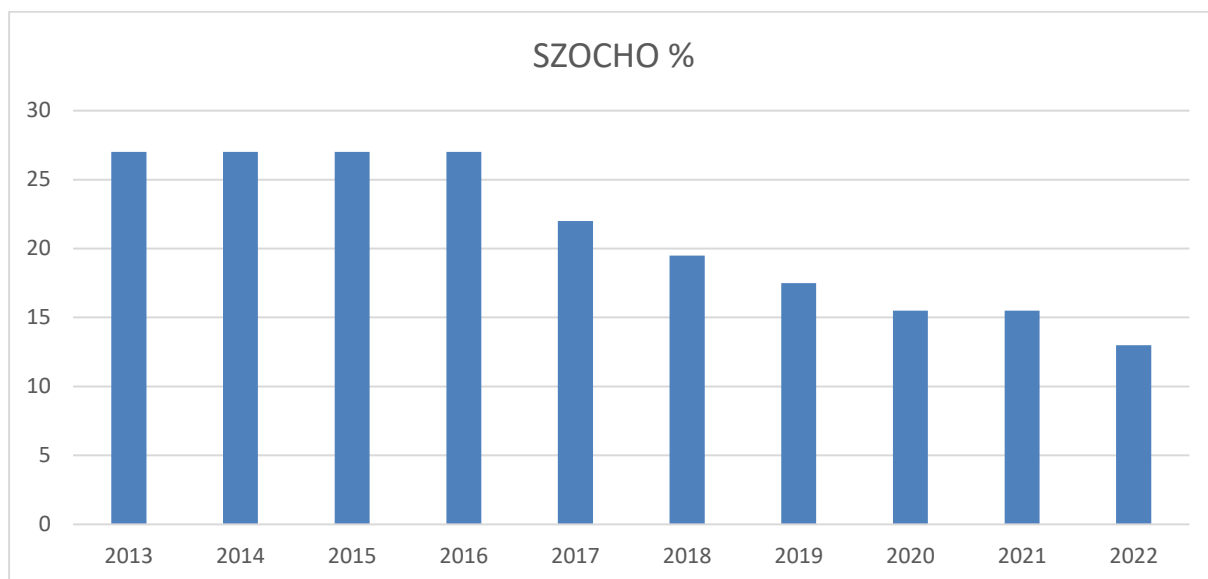
Sloučením daní již neplatí možnost získání vyššího důchodu na základě placení vyšší částky na sociální zabezpečení, které bylo platné podle dřívějších zákonů. Budoucí důchody se již nebudou odvíjet od toho, co se platí nyní, ale od toho, co může penzijní fond v daném okamžiku vyplácet.

Celkovým výsledkem sloučení daní na sociální a zdravotních sféru je značné snížení daňové administrativy a úhrady zdravotního pojištění v mnohem vyšší míře.⁸⁸

Klesající trend výše sociální příspěvkové daně v Maďarsku za období 2013 – 2022 znázorňuje následující obrázek.

⁸⁸ Stanovilo se zároveň **zrušení zdravotního pojištění jednotlivce** v případě 6měsíčního neuhrazení pojistného – zanikne tak platnost karty sociálního zabezpečení TAJ – karta občana, na základě které má právo na poskytnutí jakýchkoli dávek a příspěvků ve sféře zdravotní, sociální i jiné. Po uhrazení všech dluhů pak občan může požádat o nové TAJ). V mezidobí hradí pojištěnec všechny zdravotní úkony v plné míře.

Obrázek 3.5: Výše příspěvků na sociální zabezpečení v Maďarsku za období 2013 – 2022



Zdroj: NAV - Státní daňový a celní úřad (Nemzeti Adó és Vámhivatal), dostupné z: <https://nav.gov.hu>

c) Társasági adóalapot csökkentő tétel - Snížení základu daně právnických osob

Platí pro podniky s průměrným počtem zaměstnanců nižším než 20. V případě zaměstnání OZP lze výsledek před zdaněním snížit na osobu a měsíc až do výše mzdy vyplacené osobě se sníženou pracovní schopností, nejvýše však do výše minimální mzdy (v roce 2022 to činí 200 000 HUF hrubého).⁸⁹

d) Vállalkozói bevételt csökkentő tétel (személyi jövedelemadó) – Snížení základu daně z příjmu fyzických osob

Pokud živnostník zaměstnává zaměstnance s 50% invaliditou, může být podnikatelský příjem snížen o mzdu vyplácenou zaměstnanci (HUF / měsíc / osoba), maximálně však o minimální mzdu platnou k prvnímu dni v měsíci.⁹⁰

⁸⁹ Zákon LXXXI z roku 1996

⁹⁰ Zákon CXVII z roku 1995

e) Foglalkozási rehabilitációs projektek - Projekty na podporu pracovní rehabilitace⁹¹

Souběžně s dostupností fondů EU bylo v Maďarsku ukončeno systémové financování služeb pracovní rehabilitace nevládních organizací a místo toho od roku 2016 se podpora začala realizovat pomocí výběrových řízení předními organizacemi Národního institutu sociální politiky - Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, a to:

- Obecně prospěšnou neziskovou organizací pro rovnost příležitostí pro OZP s. r. o - Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft. (FSZK)
- Veřejně prospěšnou neziskovou organizací Národní centrum pro OZP a sociální politiku s.r.o. - Nemzeti Fogyatékoságügyi- és Szociálpolitikai Központ Közhasznú Nonprofit Kft. (NFSZK).



Projekt EFOP-1.1.1-15 „Podpora lidem se změněnou pracovní schopností“ je prioritním projektem Národního institutu pro sociální politiku Margit Slachta – „Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet“ financovaným z Evropského sociálního fondu, který pomáhá sladit nabídku práce OZP a poptávku zaměstnavatelů, kteří je chtějí zaměstnat. Podpora zaměstnávání OZP je k dispozici až do vyčerpání zdrojů. Délka platnosti projektu je období let 2015 - 2022.

Do 30. 1. 2021 fungoval jejich zrcadlový projekt VEKOP-7.1.3 v Budapešti a v současné době v župě Pest funguje projekt EFOP-1.9.3.

Hlavním cílem projektu EFOP 1.1.1.-15 je dlouhodobá integrace cílové skupiny – OZP na trh práce tak, aby odpovídala na jedné straně poptávce po práci a na druhé straně nabídce práce a vytvořila systém jejich vzájemného přiblížení následujícími způsoby:

⁹¹ Zdroj: <https://ertekvagy.hu/web/portal/-/efop111>

<https://www.facebook.com/EFOP111>

- zlepšením a rozvojem zaměstnatelnosti a adaptability osob se zdravotním postižením na trhu práce:
 - osobní přípravou – službami
 - získáním nové kvalifikace - školení
 - usnadněním získávání pracovních zkušeností
- přilákáním zaměstnavatelů, utvářením postojů a podpory pozitivního rozhodnutí o zaměstnání:
 - prostřednictvím osobního informování
 - za účelem zaměstnání s dotacemi nebo bez nich

Ve 41 speciálně navržených kancelářích v republice očekávají OZP, které se chtějí zapojit nebo se již účastní jejich programu, kde jsou jim k dispozici jejich zaměstnanci a poradci (180 osob) s aktuální znalostí trhu práce a profesními zkušenostmi, kteří poskytují osobní podporu potřebnou při vstupu do programu.

Efektivitu jejich profesionální práce lze vidět v tom, že z jejich zákaznické základny (více než 19 000 lidí) dokázaly pomoci více než 14 250 lidem získat zaměstnání u téměř 4 000 zaměstnavatelských partnerů a že 52 % klientů, kteří dosud opustili projekt, bylo v zaměstnání (nebo pracovalo z domu) po dobu 30 dnů po odchodu z projektu⁹².

Podporu mezd a mzdových nákladů může poskytnout odbor zaměstnanosti Župního úřadu Krajského úřadu vlády z projektů „TOP anebo GINOP“ na náklady Národního fondu zaměstnanosti - Nemzeti foglalkoztatási alap a/nebo fondů Evropské unie. Dotace **poskytuje mzdovou podporu** při zaměstnání nového pracovníka se změněnou pracovní schopností pro zaměstnavatele, kteří splňují podmínky dotace - podpory.

⁹²Zpráva ze 17. 12. 21 - Na anglickém webu Evropského sociálního fondu byl zveřejněn materiál o úspěšné realizaci a výsledcích prioritního projektu EFOP-1.1.1-15. Evropská komise na svých webových stránkách představuje projekty a příběhy o úspěších financovaných Evropským sociálním fondem.

f) Další podpůrné možnosti

Jednorázový grant – poskytuje se v případě volných prostředků Ministerstva pro lidské zdroje EMMI (vrácení některých poskytnutých příspěvků, nepřidělené finance, přeskupení v organizacích).

Nová výzva k předkládání žádostí (do výběrového řízení)

V závislosti na dostupnosti finančních prostředků může EMMI během roku vypsát další výběrové řízení pro akreditované zaměstnavatele OZP na podporu dlouhodobého nebo tranzitního zaměstnávání OZP ve vybraných menších městech a vesnicích, kde je nedostatečná kapacita pracovních míst pro zaměstnávání OZP.

Nevládní organizace

Kromě státního systému v Maďarsku zahájily svou činnost před téměř 30 lety první nevládní organizace poskytující služby související s pracovní rehabilitací. Společným znakem jejich služeb je, že jako své klienty vidí jak potenciální zaměstnavatele, tak lidi se zdravotním postižením, kteří chtějí najít práci. Velký důraz kladou na školení přímých zaměstnanců na daném pracovišti a jejich nadřízených, na podporu integrace na pracovišti a průběžné sledování zaměstnanců.

Tabulka 3.2 Přehled činností nevládních organizací

OSOBY SE ZMĚNĚNOU PRACOVNÍ SCHOPNOSTÍ UCHÁZĚJÍCÍ SE O PRÁCI	Kontaktní informace	Kontaktování, poskytování informací o trhu práce	ZAMĚSTNAVATELE
	Průzkum	Všeobecný průzkum zaměstnavatele	
	Sestavení individuálního plánu zaměstnání	Specifický průzkum konkrétního pracoviště dle profilu zákazníka	
	Příprava na práci		
	Zprostředkování zaměstnání	Příprava konkrétního pracovního místa na zaměstnání	
	Učení, pomoc při integraci na pracovišti		
	Následné sledování	Pravidelný kontakt se zaměstnavatelem, následné sledování	

Zdroj: *Institucionální rámec pracovní rehabilitace, Národní centrum zdravotně postižených a sociální politiky Veřejná nezisková organizace NFSZK - A foglalkoztatási rehabilitáció intézményrendszere, Nemzeti Fogymunkasági- és Szociálpolitikai Központ Közhasznú Nonprofit Kft. NFSZK; rok 2016, aktualizace 2021*

Akreditovaní zaměstnavatelé⁹³

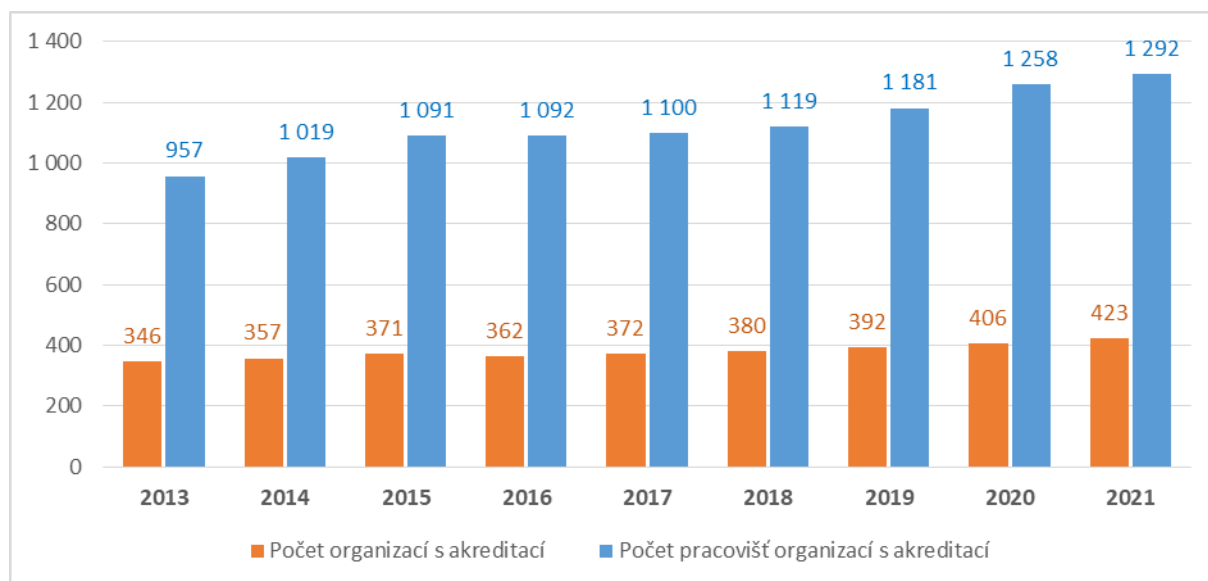
Finanční příspěvky z rozpočtu státu mohou získat pouze akreditované organizace, akreditace je nutnou podmínkou pro získání státní finanční podpory.

Podmínkou akreditace zaměstnavatele je, že jeho průměrný měsíční evidovaný počet zaměstnanců se změnou pracovní schopností (OZP) dosahuje 30 osob anebo podíl těchto zaměstnanců přesahuje 25 % celkového počtu zaměstnaných. Zaměstnavatel se zavazuje vypracovat pro každého zaměstnaného OZP osobní rehabilitační plán, určit pro něho rehabilitačního poradce a mentora (v případě potřeby i asistenta) a zajistit vhodné podmínky k práci OZP (bezbariérovost apod.). Akreditační poplatky hrazené zaměstnavatelem jsou pro 249 osob a méně ve výši 200 000 HUF (12 600 Kč) a od 250 osob nahoru ve výši 400 000 HUF (25 200 Kč). Poplatky se neplatí pouze za organizaci jako takovou, ale pro každé jednotlivé pracoviště zvlášť. Akreditaci může získat i OZP začínající s vlastním podnikáním na zaměstnávání sama sebe, pokud dodrží všechny zákonem stanovené podmínky, což je administrativně náročné. Pokud organizace získá akreditaci, může požádat o státní příspěvek na předpokládaný počet zaměstnaných OZP v následujícím kalendářním roce u Ministerstva pro lidské zdroje (EMMI), z něhož je možné financovat náklady v souvislosti se zaměstnáváním OZP, přednostně mzdové náklady, což zvyšuje pro OZP možnost získat zaměstnání. Podrobněji viz kap. 4.1.4.

V roce 2021 mělo akreditaci celkem 423 organizací, které se členily na 1 292 pracovišť, v průměru má tedy každá akreditovaná organizace asi 3 pracoviště – znázorněno na následujícím obrázku, kde je vidět mírný rostoucí trend v jejich počtu.

⁹³ §§ 2 - 8 Vládního nařízení č. 327/2012 (XI. 16.).

Obrázek 3.6: Počet organizací a pracovišť s akreditací



Zdroj: Úřad vlády Budapeště, Oddělení rehabilitace (Budapest Főváros Kormányhivatala, Rehabilitációs Főosztály főosztályvezető)

Práce mentorů a poradců

Mentor je zaměstnancem organizace či firmy zaměstnávající OZP, který má zákonem stanovené úkoly. Dostává informace o posouzení stavu mentorované osoby od lékaře, ale pouze obecně (nemusí znát ani diagnózu). Mentorem může být i osoba se změněnou pracovní schopností, ale k vykonávání této práce musí mít odpovídající vzdělání. Mentor pracuje s klientem na základě rehabilitačního plánu, který má předem určené náležitosti. Má určeno kolik hodin v měsíci se klientovi věnuje a vede si o tom evidenci i deník.

Mentor poskytuje zaměstnanci podporu všeobecně, může být např. u přijímacího řízení, pomoci s komunikací vč. alternativní a augmentativní komunikace, pomoci s každodenními pracemi. Doprovází a pomáhá zaměstnanci při vyřizování záležitostí na úřadech. V případě potřeby zastupuje klienta při vyřizování úředních záležitostí na základě plné moci.

Poradce poskytuje OZP všeobecné i odborné rady. Například jak vyhovět zákonným požadavkům, poskytuje informace o pracovních podmínkách, jak postupovat při žádosti o hrazení invalidních pomůcek z pojištění apod.

Jedním z často řešených problémů je nedostatečná bezbariérovost u institucí a firem poskytujících práci a školení pro fyzicky handicapované a všeobecně jejich doprava.

Způsobuje to menší zaměstnatelnost OZP (doprava do práce a bezbariérovost na pracovišti) a omezený přístup k jejich vzdělávání a studiu.

System výběrových řízení pro akreditované organizace zaměstnávající OZP

Celkové rozhodování o poskytnutí příspěvku akreditovaným organizacím zaměstnávajícím OZP je v kompetenci Vládního úřadu Ministerstva pro lidské zdroje EMMI. Návrh předkládá ministrovi pětičlenná výběrová komise: 1. předseda je pověřenec vlády, 2. vedoucí oddělení akreditací, 3. osoba nominována z EMMI, 4. osoba nominována z Ministerstva financí, 5. osoba nominována z Ministerstva inovací a technologie a celkové rozhodnutí učiní ministr. Vláda stanoví celkovou částku, která se rozdělí podle schváleného počtu zaměstnaných OZP a určí se dotační částka, která se poskytne na 1 zaměstnaného OZP.

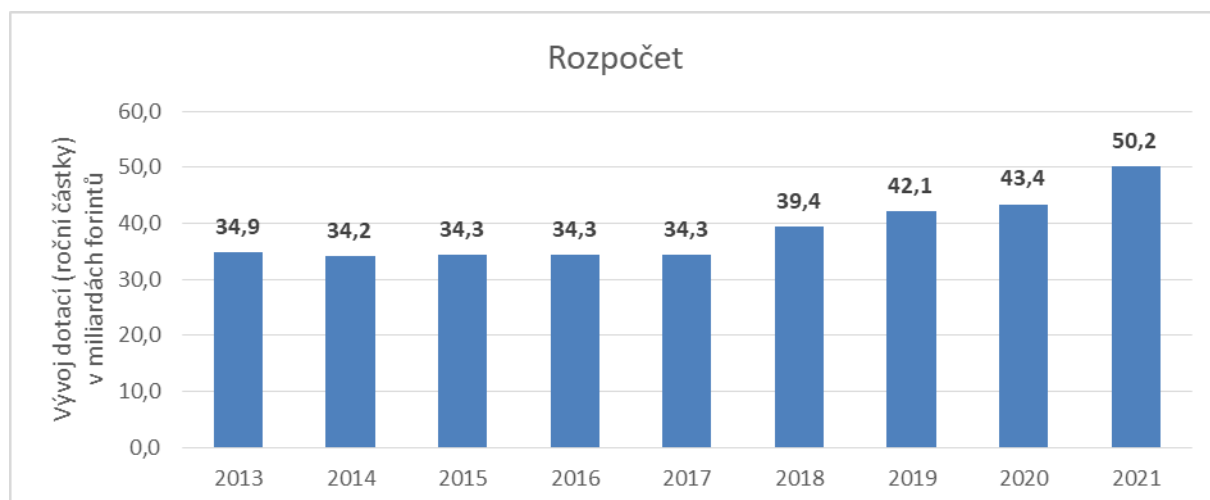
Organizace musí podat žádost do výběrového řízení jednou ročně na základě počtu OZP, které plánuje v následujícím roce zaměstnat. Na konci zúčtovacího období se podle počtu skutečně zaměstnaných osob případně finance vracejí. Ministr se rozhoduje, v které organizaci povolí na předmětný kalendářní rok kolik OZP k zaměstnání a dotační pomoc se uděluje organizaci podle počtu schválených osob.

Výzva k překládání žádostí na předmětný rok je 30. září předcházejícího roku. Na podání žádosti je časový limit 30 dnů. Hodnocení návrhu proběhne do poloviny listopadu. Podpis smlouvy je do 31. prosince daného roku. Doba trvání podpory je 12 měsíců, částky se poskytují měsíčně, první do 12. února předmětného roku.

Celková částka schválená na zaměstnávání OZP v nadcházejícím roce je stanovena vládou, na rok 2022 je schváleno 57,2 miliard HUF (3,6 miliard Kč).

Vývoj celkových částek na podporu osob zaměstnaných akreditovanými organizacemi ukazuje následující obrázek. Zobrazuje stagnující stav poskytnutých financí bez zohlednění inflace od roku 2013 do roku 2017 a navyšování částek od roku 2018. V roce 2021 byla částka poskytnutá ze státního rozpočtu ve výši 50,165 miliard HUF (3,16 miliard Kč) a pro rok 2022 je částka 57,186 miliard HUF (3,6 miliard Kč). Navyšení je především pro kompenzaci dopadů zvýšení minimální mzdy.

Obrázek 3.7: Vývoj podpory akreditovaných organizací



Zdroj: Úřad vlády Budapeště, Oddělení rehabilitace (Budapest Főváros Kormányhivatala, Rehabilitációs Főosztály főosztályvezető)

Celkový počet podpořených osob u akreditovaných organizací zaměstnávajících OZP zaměstnavatelů byl v roce 2021 32 785, z toho 27 015 OZP „trvalých“ (dlouhodobě zaměstnaných) a 5 770 osob „tranzitních“, u kterých je předpokládán přechod časem na otevřený trh práce.

Akreditovaná organizace může použít tuto podporu z rozpočtu pro OZP za těchto podmínek:

- Pokud jsou tito pracovníci zaměstnáni na alespoň 4 hodiny denně a v rámci pracovního poměru.
- Pro „tranzitní“ osoby je podpora degresivní, tedy se postupně snižuje.
- Na jednoho pracovníka může najednou získat podporu pouze jeden zaměstnavatel (kontrola dle centrální databáze OZP).

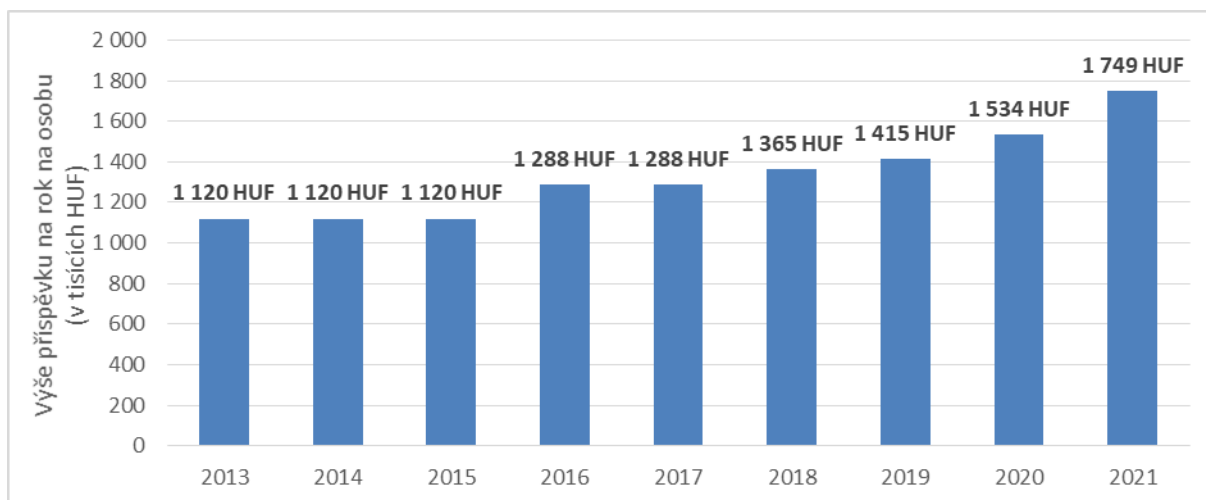
Pro pracovníka v tranzitním zaměstnání je podpora časově omezena na 3 roky a je postupně snižována:

- a) 100 % v prvním roce trvání podpory,
- b) 90 % ve druhém roce trvání podpory,
- c) 80 % po druhém roce trvání podpory.

Po třetím roce podpory by zaměstnanec (OZP) měl přejít na otevřený trh práce. Reálně je však možné opět zažádat ohodnocení zdravotního stavu a znovu dosáhnout na tříletou podporu pro tranzitní zaměstnání.

Výše příspěvku na OZP od roku 2013 narůstá, v roce 2021 to bylo 1 749 000 HUF (110 187 Kč).

Obrázek 3.8: Vývoj výše příspěvku na osobu



Zdroj: Úřad vlády Budapeště, Oddělení rehabilitace (Budapest Főváros Kormányhivatala, Rehabilitációs Főosztály főosztályvezető)

Získané prostředky se mají přednostně použít na mzdové náklady pracovníka se sníženou pracovní schopností (mělo by to být minimálně 60 % z poskytnuté částky na 1 OZP). Lze je použít až do výše 75 % mzdových nákladů skutečně vyplacených zaměstnavatelem anebo až do výše 100 %, pokud je zaměstnavatel nezisková organizace a činnost, kterou vykonává, není hospodářská činnost, anebo zaměstnává OZP jako veřejně prospěšná společnost a na dodatečné náklady na zaměstnávání OZP.

Ze zákona je pro firmy zaměstnávající OZP v rámci akreditací **povinné vzdělávání odborníků**:

- pravidelná odborná **školení pro mentory a poradce OZP** – celkem cca 600 osob.
 - Pro nově vstupující je to to formou e-learningu s **konzultacemi**
 - Jednou za rok odborné vzdělávání na téma změn v zákonech a informací od kontrolorů
- konzultace s odborníky, školení ve finanční a manažerské oblasti cca 400 – 600 osob.

Několikrát během roku, ale minimálně jednou je **ze strany Rehabilitačního oddělení úřadu vlády provedena kontrola akreditovaných zaměstnavatelů**. Kontrolují podmínky akreditace, organizované akce na vzdělávání, provádějí finanční kontroly, cílené kontroly, roční audit. Záměrem však není odebrání akreditace, ale spíše kontrola kvality poskytované služby.

b) Jaké další nástroje státy využívají, zejména v oblasti sociálních služeb a služeb zaměstnanosti? Jak jsou tyto dva druhy služeb navzájem provázané při podpoře zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením? Jak funguje spolupráce mezi těmito dvěma druhy služeb?

V sociální oblasti jsou osoby se změněnými pracovními schopnostmi podpořeny systémem rehabilitačních dávek a dávek v invaliditě.

Rehabilitační služby a dávky jsou poskytovány osobě se zdravotním postižením za účelem její přípravy na vhodnou práci a za účelem nalezení vhodného zaměstnání. Rehabilitační příspěvky lze žádat u rehabilitačního úřadu, což je příslušný úřad hlavního města nebo jednotlivých žup. Úřad může stanovit dávky až 6 měsíců zpětně. Dobu potřebnou k rehabilitaci stanovuje maximálně na dobu 36 měsíců.

Na **rehabilitační dávky** mají nárok (po splnění zákonných podmínek) osoby dle komplexní klasifikace ze skupin:

- B1 - Zdravotní stav mezi 51-60 % a zaměstnatelnost je znovu získatelná pomocí komplexní rehabilitace
- C1 - Zdravotní stav 31-50% a zaměstnávání je udržitelné pomocí dlouhodobé pracovní rehabilitace

Výše rehabilitačních dávek je stanovena ze základu, kterým je minimální plat z roku 2012, který je každoročně zvyšován dle sazby zvýšení důchodů v daném roce.

Tabulka 3.3: Výše rehabilitačního příspěvku v roce 2022

Kategorie	Úroveň rehabilitačního příspěvku	Minimální výše příspěvku (HUF/osoba/měsíc)	Maximální výše příspěvku (HUF/osoba/měsíc)
B1	35 % průměrného měsíčního platu	30 % ze základní částky - minimálně: 33 880 HUF / 2 134 Kč	40 % ze základní částky – maximálně: 45 170 HUF / 2 846 Kč
C1	45 % průměrného měsíčního platu	40 % ze základní částky – minimálně: 45 170 HUF / 2 846 Kč	50 % ze základní částky – maximálně: 56 460 HUF / 3 557 Kč

Zdroj: Informace o výši dávek pro osoby se změněnou pracovní schopností v roce 2022, Úřad vlády hlavního města Budapešti, Rehabilitační úřad a Oddělení odborných lékařů - Tájékoztató a megváltozott munkaképességű személyek ellátásainak összegéről 2022 éven, Budapest főváros kormányhivatala, , Rehabilitációs Hatósági és Orvoszakértői Főosztály

Osoba, které jsou poskytovány rehabilitační dávky je povinna do 10 dnů po oznámení schválení žádosti vyhledat rehabilitační úřad kvůli spolupráci. Je povinna:

- pravidelně navštěvovat úřad práce,
- má oznamovací povinnost,
- dodržovat osobní rehabilitační plán
- aktivně si vyhledávat pracovní příležitosti,
- přijmout rehabilitační služby i vzdělávací možnosti, zúčastnit se programů na umístění na otevřeném trhu práce,
- **přijmout nabídnutou práci**, včetně zaměstnání ve veřejném sektoru.

Na **dávky v invaliditě (invalidní důchod)** mají nárok (po splnění zákonných podmínek) osoby ze skupin:

B2 - pracovní rehabilitace není doporučena, zdravotní stav mezi 51 a 60%, zaměstnatelnost lze obnovit rehabilitací,

C2 - pracovní rehabilitace není doporučena, zdravotní stav 31 % - 50%, potřebná dlouhodobá pracovní rehabilitace a do důchodu chybí méně než 5 let

D - lze dosáhnout zaměstnání pouze s neustálou pomocí, zdravotní stav 1 – 30 %,

E - významné zdravotní postižení.

Tabulka 3.4: Výše poskytnutého příspěvku dle kategorií v roce 2022

Kategorie	Úroveň rehabilitačního příspěvku	Minimální výše příspěvku (HUF/osoba/měsíc)	Maximální výše příspěvku (HUF/osoba/měsíc)
B2	40 % průměrného měsíčního platu	30 % ze základní částky – minimálně: 33 880 HUF / 2 134 Kč	45 % ze základní částky – maximálně: 50 815 HUF / 3 201 Kč
C2	60 % průměrného měsíčního platu	45 % ze základní částky – minimálně: 50 815 HUF / 3 201 Kč	150 % ze základní částky – maximálně: 169 380 HUF / 10 671 Kč
D	65 % průměrného měsíčního platu	50 % ze základní částky – minimálně: 56 460 HUF / 10 671 Kč	150 % ze základní částky – maximálně: 169 380 HUF / 10 671 Kč
E	70 % průměrného měsíčního platu	55 % ze základní částky – minimálně: 62 110 HUF / 3 913 Kč	150 % ze základní částky – maximálně: 169 380 HUF / 10 671 Kč

Zdroj: Informace o výši dávek pro osoby se změněnou pracovní schopností v roce 2022, Úřad vlády hlavního města Budapešti, Rehabilitační úřad a Oddělení odborných lékařů - Tájékoztató a megváltozott munkaképességű személyek ellátásainak összegéről 2022 évben, Budapest főváros kormányhivatala, Rehabilitációs Hatósági és Orvosakértői Főosztály

Dalšími nástroji jsou:

- A. **Podpora tvorby pracovních míst** (nabídka a poptávka po práci) – má přímý dopad na vytváření pracovních míst; vstup do zaměstnání a setrvání v něm
- B. **Podpora jedinců se zdravotním postižením** (zaměstnanci, uchazeči o zaměstnání, tj. strana nabídky)
- C. **Podpora zaměstnávání na straně organizací** (strana poptávky)
- D. **Podpora institucionálního prostředí**

A/ Podpora tvorby pracovních míst (nabídka a poptávka po práci)

A1/ Pobídky pro zaměstnavatele

Poskytují zaměstnavatelům určitou formu finančního zisku jako kompenzaci zaměstnávání OZP, především mezd nebo souvisejících nákladů:

- Hlavní pobídkou pro akreditované zaměstnavatele je obdržení **státního příspěvku** na jejich činnost z Národního rehabilitačního a sociálního úřadu (Nemzeti Rehabilitációs és szociális Hivatal).
- Významnou pobídkou pro zaměstnavatele nad 25 zaměstnaných osob je **osvobození od placení rehabilitačního poplatku**, který by museli hradit podle toho, kolik osob jim chybí do povinné kvóty zaměstnávání OZP.

- Další pobídkou pro zaměstnavatele je spolupráce a využití služeb **nevládních organizací**, jejichž posláním je párování služeb ze strany zaměstnavatelů a poptávky ze strany OZP s celkovým cílem zaměstnání OZP.
- Pobídkou pro zaměstnavatele je, že neplatí sociální příspěvkovou daň **SZOCHO** ze mzdy zaměstnaného OZP.
- Podniky, které mají průměrný počet zaměstnanců pod 20, také mohou snížit svou daň při zaměstnávání OZP do výše minimální mzdy.
- Živnostník zaměstnávající zaměstnance s 50% invaliditou může podnikatelský příjem snížit o mzdu vyplácenou zaměstnanci do výše minimální mzdy.

A2/ Systém kvót

Rehabilitační příspěvek je nepřímá daň na podporu zaměstnávání OZP, která v Maďarsku existuje již více než 20 let a je hlavní finanční pobídkou pro zaměstnavatele s více než 25 zaměstnanci k zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Rehabilitační příspěvky musí platit zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci, kteří zaměstnávají osoby se zdravotním postižením v rozsahu menším než 5 % z počtu zaměstnanců. Sazba na jednu chybějící osobu je vysoká - devítinásobek minimální mzdy. V Maďarsku není možné nahradit platbu rehabilitačního příspěvku jiným způsobem, jako je například odběrem produktů a služeb OZP od akreditovaných zaměstnavatelů.

A3/ Podnikání a samostatná výdělečná činnost

Podniky s průměrným počtem zaměstnanců pod 20, mohou snížit finanční příjem o mzdu vyplácenou OZP do výše minimální mzdy.

Živnostník zaměstnávající zaměstnance s 50% a vyšší invaliditou, může podnikatelský příjem snížit o mzdu vyplácenou OZP do výše minimální mzdy.

OZP, která sama pracuje jako živnostník, může požádat o podporu pro akreditované organizace zaměstnávající OZP. Podmínkou je splnit všechny podmínky k získání akreditace (doba na schválení podané žádosti je při kompletní dokumentace do 8 pracovních dní) a pro zaměstnávání OZP, tzn. sebe v rámci akreditované organizace je potřeba doložit např. rehabilitační plán, zajistit si mentora, poradce, apod.

A4/ Sociální podniky

Napomáhají udržitelnému vytváření pracovních míst, sociální integraci, zvyšování kvalifikace a aktivního občanství. Mohou mít různé právní formy – družstvo, vzájemná společnost, neziskové sdružení, nadace. Mohou prosazovat tržně orientovaný model činností, který lze rozšířit i na otevřeném trhu práce.

Účelem např. sociálních družstev je vytvoření soběstačné organizace, která slouží k vytváření, zaměstnávání, případně školení a vzdělávání znevýhodněných uchazečů o zaměstnání a neaktivních osob ve znevýhodněných oblastech. Při její činnosti je rozhodující, že zlepšuje situaci znevýhodněných vrstev společnosti. V Maďarsku je možné založit sociální družstvo od 1. července 2006. Pro osoby se zdravotním postižením může být zaměstnání v sociálním družstvu další alternativou práce.

A5/ Veřejné zakázky a veřejné práce

V Maďarsku nemají firmy a společnosti zaměstnávající OZP žádné zvýhodnění ve veřejných zakázkách, ani nejsou vypisovány veřejné zakázky, které by byly určeny výhradně anebo přednostně pro akreditované organizace zaměstnávající OZP. Akreditované společnosti mohou práce v rámci výběrových řízení získat, ale žádají ze stejné pozice jako všechny ostatní organizace a firmy. Dříve existovala značka (palec nahoru v červeném poli), kterou mohly akreditované organizace nalepit na výrobky vyrobené OZP, ale v současnosti to již v Maďarsku nefunguje.

OZP se v Maďarsku zaměstnávají i formou **veřejného zaměstnávání**. Jde o zvláštní formu zaměstnávání zaměřeného na úspěšný vstup a reintegraci veřejného zaměstnance na otevřený trh práce, kterého se mohou zúčastnit příjemci rehabilitačních dávek, uchazeči o zaměstnání nepobírající dávky nebo takoví žadatelé, jakými jsou uprchlíci. Poskytují i zaměstnání pro osoby s vícenásobným postižením. Veřejná zaměstnanost je v zásadě zaměřena na plnění úkolů státní správy a samosprávy a nemůže být orientována na tržní nebo ziskovou činnost.

B/ Podpora jedinců se zdravotním postižením (zaměstnanci, uchazeči o zaměstnání, tj. strana nabídky)

Zrušení pravidla o omezení výdělku pro pracující OZP od 1. 1. 2021 hodně napomohlo zvýšení jejich zaměstnanosti. Předchozí okamžité odebrání veškerých příspěvků

na rehabilitaci nebo invaliditu při překročení stanoveného stropu ohraničilo možnosti i ochotu OZP pracovat v náročnějších pracích a funkcích.⁹⁴

Další podporou OZP je práce mentorů, poradců a asistentů při jejich zaměstnávání v akreditovaných organizacích.

Pro osoby hlášené na úřadu práce je poskytována pomoc úředníky v rámci komplexního individuálního rehabilitačního plánu. Pomoc je směřována na poradenství a na profesní školení a vzdělávání, kde je účast povinná. Zároveň je povinností OZP přijmout úřadem nabízenou práci.

B1/ Komplexní a individuální podpora

Akreditované organizace zaměstnávající OZP poskytují pro své zaměstnané OZP širokou škálu podpor nejen komplexně, ale i na úrovni individuální podpory.

Zapojením se do organizací poskytujících podporu na základě fondů EU – například do projektů EFOP, získají OZP veškerou pomoc při vlastní přípravě na zaměstnání a zároveň se jim připravuje a doladuje plán k získání pracovního místa ze strany zaměstnavatele. Jedná se o velký portál propojující nabídku a poptávku, kde se registrují zaměstnavatelé s poptávkou na práci i OZP s nabídkou práce. Jedná se o komplexní systém vzájemného přiblížení obou stran prostřednictvím 41 kanceláří po celém Maďarsku.

B2/ Vedení a poradenství

Vládní úředníci na župních (krajských) úřadech práce (megyei kormányhivatal) poskytují pomoc v různých otázkách umístování.

Rehabilitační úřady působící v rámci úřadů hlavního města a žup zodpovídají za poskytování rehabilitačních služeb a zprostředkování zaměstnání.

Prioritní projekty EFOP-1.1.1-15, EFOP-1.9.3-VEKOP-17 financované Evropskou unií z ESF pomáhají zájemcům při nacházení práce širokou škálou nástrojů a metod. V rámci projektu OZP podepisují smlouvu o spolupráci a následně mají přístup ke službám a podpoře nabízených projektem.

⁹⁴ Změna dle Zákona CXCI z roku 2011 ke dni 1. 1. 2021

B3/ Zvyšování dovedností, odborné školení a přechod ze vzdělávání

Státní rehabilitační úřad organizuje pro OZP různá školení, přednášky, kurzy. Vedení akreditovaných organizací také zajišťuje v rámci své organizace vzdělávací a jiné aktivity pomocí mentorů, poradců a asistentů, kteří se sami zúčastňují školení a přednášek.

B4/ Pracovní rehabilitace

Od 1. dubna 2017 probíhá v institucích poskytujících sociální služby v rámci pracovní rehabilitace takzvané **rozvojové zaměstnávání**.⁹⁵

Je novou formou zaměstnání, která zahrnuje činnosti dřívější pracovní rehabilitace a rozvojově-přípravného zaměstnání. Jeho obsah tak znamená více než činnost pro terapeutické účely, ale zatím nesplňuje požadavky a úkoly akreditačního zaměstnání - tvoří most mezi volnočasovými/rozvojovými aktivitami a skutečným zaměstnáním a představuje krok k vyšší úrovni zaměstnanosti. Zaměstnání nemusí nutně nastat u instituce poskytující institucionální vztah, ale lze i u jiné instituce nebo jiného zaměstnavatele OZP, ale osoba může mít zaměstnanecký poměr pouze u jedné organizace.

Rozvojové zaměstnání je financováno formou výběrového řízení, termín vyhlašuje Ministerstvo lidských zdrojů EMMI **na 3 roky**. Uchazeč se může přihlásit na úkolovou jednotku, tedy jednu hodinu odpracovanou zaměstnancem.

C/ Podpora zaměstnávání na straně organizací (strana poptávky)

Maďarský systém umožňuje žádat úlevy u daní i v případě zaměstnávání 1 osoby se zdravotním postižením, dokonce i tehdy, když OZP zaměstnává pouze sám sebe jako OSVČ. Musí však být splněny všechny administrativní povinnosti včetně individuálního plánu, musí mít zajištěného mentora i poradce pro OZP, což je administrativně náročné.

⁹⁵K 1. dubnu 2017 došlo k transformaci systému sociálního zaměstnávání (Zákon CLXVI z roku 2016 ve znění zákona III z roku 1993 o sociální správě a sociálních dávkách).

C1/ Úpravy a pomoc na pracovišti

Ministerstvo pro lidské zdroje, jmenovitě ministr zodpovědný za sociální a penzijní politiku, může akreditované organizaci zaměstnávající OZP v rámci výběrového řízení podle nařízení vlády poskytnout podporu na přestavbu pracoviště pro rehabilitační účely.

Organizace, která chce získat akreditaci, musí však pracoviště už předem přizpůsobit, teprve pak může o akreditaci žádat.

C2/ Podpora pro udržení a zvyšování povědomí

Největší osobní podporu pro udržení i zvyšování sebevědomí obdrží klienti (OZP) pracující v akreditované organizaci přímo od svých mentorů a poradců. Pod jejich vedením získávají informace, provádějí doporučené rehabilitační aktivity i volnočasové aktivity, vyřizují záležitosti na úřadech, u lékařů a v jiných oblastech.

Ke zvyšování sebevědomí a povědomí hodně pomáhají i školení a vzdělávání přímo pro osoby se zdravotním postižením, které poskytují další civilní neziskové organizace.

D/ Podpora institucionálního prostředí

System poskytování podpor, slev i úlev při zaměstnávání OZP je primárně určen Ministerstvem pro lidské zdroje EMMI a výkonnými orgány jsou Rehabilitační úřady na úrovni župy. Organizace, které žádají o poskytnutí statutu akreditované organizace, ho získávají velmi rychle, během 5 – 8 pracovních dnů, včetně fyzické prohlídky pracoviště pro OZP. Daňové úlevy poskytnuté státem v souvislosti se zaměstnáváním OZP jsou využitelné u naprosté většiny forem organizací.

Zprostředkování mezi poptávkou a nabídkou: Párování služeb a umístění

Projekt EFOP-1.1.1-15 - prioritní projekt Národního institutu pro sociální politiku Margit Slachta financovaný z ESF, pomáhá sladit nabídku práce OZP a poptávku potencionálních zaměstnavatelů a zajistit zaměstnání pro OZP prostřednictvím individuálního osobního přístupu a konzultací. Na stránkách projektu⁹⁶ zveřejňují

⁹⁶ https://ertekvagy.hu/group/portal/-/efop111_allaslehetosegek

nabídky práce pro své klienty (OZP) s uvedenými požadavky zaměstnavatelů podle územního členění (župa/město).

Portál **Ertekvagy.hu** je jedním z největších maďarských portálů, kde se registrují organizace s poptávkou, a také i OZP s nabídkou práce. Provádějí službu párování obou stran na základě poskytnutých informací.

Národní federace svazů fyzicky postižených osob MEOSZ - Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége je nejvýznamnější maďarskou nevládní organizací pro osoby se zdravotním postižením. Námi navštívená Federace byla založena v roce 1981 a jejími členy jsou místní (v každé župě) sdružení osob se zdravotním postižením i 14 vzdělávacích institucí. Ve sdružení je celkem 82 organizací, má 3 vlastní firmy, počet členů v organizacích je 121 000, stálých zaměstnanců 84, z nichž 27 má mzdivou podporu v rámci rehabilitačního zaměstnávání.

Védett Szervezetek Országos Szövetsége VSZOSZ - Národní federace chráněných organizací. Organizace je zastupujícím orgánem organizací (zejména firem), které považují za svůj hlavní cíl rehabilitační zaměstnání. Zabývá se zájmy strany zaměstnanců (organizací zdravotně postižených, odborů).

U párování služeb mezi zaměstnavateli a OZP se zájmem o práci je v Maďarsku pozorovatelný silný trend použití mentorování a konzultačních služeb a zajištění práce pro OZP dle individuálních požadavků „šitých na míru“ u všech federací, asociací, fondů či portálů na zprostředkování práce.

Příklad dobré praxe:

V rámci průzkumu jsme navštívili neziskovou organizaci START Rehabilitációs Foglalkoztató és Intézményei - Közhasznú Nonprofit Korlátolt felelősségű társaság - START Rehabilitační zaměstnání a instituce – obecně prospěšná nezisková společnost s ručením omezeným⁹⁷ - dále jen START Kft. Původní organizace vznikla před 70 lety na popud Sdružení pro fyzicky postižené osoby ve městě Nyíregyháza

⁹⁷ <https://startrehab.hu/>

a byla zaměřena na OZP z řad válečných veteránů. Současná organizace byla založena v roce 1988 a zabývá se všemi kategoriemi OZP.

START Kft. je organizace, která vykonává veškeré své činnosti ve prospěch rehabilitačního zaměstnávání. Její komplexní systém zaměstnávání OZP a poskytnutí služeb pro OZP je ojedinělý. Spolupracuje s univerzitou ve městě Debrecen, jejíž studenti v rámci studií sociální sféry vykonávají praxe v Start Kft. Systém fungování Start Kft. je věhlasný i mimo Maďarsko. Současný počet zaměstnanců je 873, z nichž 775 je OZP.

Organizace zaměstnává OZP v průmyslové výrobě, jako jsou šicí dílny, výroba ortopedických bot, zpracovávání rýže, soli, zemědělské činnosti, zahradnictví, výroba fólií, výroba umělohmotných předmětů do domácnosti, výroba časopisů a kalendářů ve vlastní tiskárně apod. Ve službách jsou to: výroba studených a teplých jídel a poskytování stravování, prodej vlastních značkových produktů, stravovací služby, opravy a údržba aut, poskytování zdravotních služeb, úklidové práce, balení kosmetických produktů, skládání balících předmětů, drobné montážní činnosti.

Komplexní systém v organizaci:

- 1) Organizace má vlastní odbornou školu učňovského typu pro studenty se zdravotním postižením, kterým po ukončení studia zprostředkovává práci. Je tam i školička pro mentálně postižené děti ve věku 6-10 let, ale ta je ve vlastnictví města.
- 2) Své zaměstnance s fyzickým postižením přivezou do práce vlastními auty.
- 3) Poskytují mnoho služeb, pomocí kterých OZP vyrobí produkt nebo poskytují služby druhému OZP. Například mají vlastní dílnu, kde se vyrábějí ortopedické vložky do bot pro OZP. Mají zahradu a zahradnictví, kde se pěstuje zelenina, která se částečně zpracovává v jejich kuchyni, poskytují i stravovací služby pro své zaměstnance (kapacita jídelny je 150 osob). Vyrábějí ortopedické protézy pro OZP.
- 4) Organizace má vlastní zdravotní středisko, kde se jejich zaměstnancům poskytuje zdravotní péče. Zaměstnanci mají kartičky, na základě kterých jsou objednávaní na vyšetření a na rehabilitační procedury, jako jsou bahenní zábaly, masáže, speciální cvičení s pomůckami, elektroterapie, magnetoterapie a jiné. Zaměstnanci z hlavních budov tak neodcházejí z práce, ale zúčastní se terapie či vyšetření a pak se vrátí do práce. Jejich zdravotní středisko patří

oficiálně mezi zdravotní střediska v rámci zdravotnické sítě a poskytuje služby i ostatním občanům města. Lékařské středisko je bezbariérové, má velké tabule a řídicí pruhy na zemi pro OZP se zrakovým postižením.

- 5) Organizace má konferenční místnost s bezbariérovým pódium s kapacitou 200 osob. Je tam řídicí systém s indukčními smyčkami umístěnými v prostoru pro nedoslýchavé a možností synchronizovaného tlumočení s 200 stanicemi, kde je možné tlumočit najednou ve 4 jazycích. Přednostně slouží pro OZP, které tam přednášejí, vystupují, organizují se tam pro ně vzdělávací školení a přednášky, ale sál se dá i pronajmout pro cizí organizace.
- 6) Poskytují pro OZP i možnosti odpoledních volnočasových aktivit, kognitivní trénink, návštěvy divadel.

3.2 Výsledky analýzy na základě sebraných dat

3.2.1 Kvótní systém

Rakousko a Maďarsko mají legislativně nastaven **kvótní systém** pro zaměstnávání OZP, kdy všechny společnosti, které zaměstnávají 25 a více lidí, jsou povinny přijmout jednu osobu se zdravotním postižením na každých 25 zaměstnanců. Pokud společnost tuto povinnost nesplní, musí zaplatit kompenzační poplatek dle platné legislativy. Systém je stejný i v ČR. V Maďarsku ani Rakousku však není možné nahradit platbu rehabilitačního (kompenzačního) příspěvku jiným způsobem, například odběrem produktů a služeb OZP od akreditovaných zaměstnavatelů, jako je to možné v ČR.

Ve Švédsku **není stanovena kvóta** pro zaměstnávání OZP. V Nizozemsku je stanovena **kvóta jiného typu** a to dle „dohody o pracovních místech“. Z dohody vyplývá, že existuje dobrovolná záruka, že zaměstnavatelé vytvoří 125 000 dalších pracovních míst pro cílovou skupinu (veřejný sektor: 25 000, tržní sektor: 100 000). Cílovým rokem vytvoření 125 000 pracovních míst je rok 2026.

3.2.2 Zaměstnávání OZP na chráněném trhu práce

V Rakousku fungují socioekonomické podniky (*Sozialökonomische Betriebe, SÖB*), které jsou institucemi „druhého trhu“ práce. To je odlišuje od mzdových dotací a jiných tradičních nástrojů politiky trhu práce. Provozně-ekonomické prvky SÖB mají za cíl vytvořit pracovní situaci blízko klasické společnosti. SÖB jsou většinou zřizovány a provozovány neziskovými organizacemi a obvykle mají charakter malého podnikání, přičemž jeho produkty a služby se musí prosadit na volném trhu konkurence.⁹⁸ Na rozdíl od neziskových zaměstnaneckých projektů mají SÖB generovat alespoň 20 % vlastních výnosů. Vzhledem k tomu, že tyto podniky pomáhají integraci lidí, které je obtížné na trhu práce umístit (dlouhodobě nezaměstnaní, starší lidé, lidé se zdravotním postižením, lidé se sociální nepřizpůsobivostí apod.), představují SÖB přechodnou formu mezi prvním a druhým trhem práce (na jedné straně vyrábějí a jsou

⁹⁸ Oblasti činnosti se především zaměřují na oblasti zpracování dřeva, renovace interiérů a exteriérů, pohostinství, použité zboží, textil, kov, služby pro domácnost, a keramika a také neziskové dočasné zaměstnání (SÖB-Ü).

otevřené konkurenci, na druhou stranu nejsou založeny na čistém samofinancování výtěžnou činností a představují tak chráněný trh).

V Nizozemsku bylo chráněné zaměstnávání zrušeno v roce 2015, kdy Zákon o účasti (PA) nabyl účinnosti 1. ledna 2015 a nahradil zákon o chráněném zaměstnávání (WSW), který umožňoval zaměstnávání OZP na chráněném trhu práce, v rámci kterého byla místa zřizována přímo obcemi.

Ve Švédsku existují dva typy chráněného zaměstnání:

- **Chráněné zaměstnání u veřejného zaměstnavatele (OSA), kterým mohou být pouze obce** - jedná se o chráněné zaměstnání zajištěné obcí dle místa bydliště. Cílem zaměstnání je podporovat pracovní rehabilitaci osob, rozvíjet a zvyšovat pracovní kapacitu a zvýšit možnost nalezení zaměstnání na otevřeném trhu práce. Cílovou skupinou jsou lidé se sociálně-zdravotním postižením (OZP) a uživatelé návykových látek. O tomto typu zaměstnání lze rozhodnout **maximálně na 2 roky**. Ve Švédsku je takto zaměstnáno v průměru 1 500 osob/rok.
- **Chráněné zaměstnání ve společnosti Samhall AB⁹⁹** - druhou možností chráněného zaměstnávání je práce ve švédské státní společnosti Samhall AB. Cílem společnosti Samhall AB je, aby byla osoba z dlouhodobého hlediska schopna získat práci u jiného zaměstnavatele. Každá osoba, která pracuje ve společnosti Samhall AB, je tam doporučena švédským úřadem práce, obvykle poté, co vyzkoušela veškeré jiné možnosti pro získání zaměstnání. Po rozhodnutí švédského úřadu práce musí být daná osoba v Samhall AB zaměstnána.

V Maďarsku je chráněný trh práce vytvářen akreditovanými organizacemi. Podmínkou akreditace zaměstnavatele je, že je průměrný měsíční evidovaný počet zaměstnanců se změněnou pracovní schopností (OZP) dosahuje 30 osob anebo podíl těchto zaměstnanců přesahuje 25 % celkového počtu zaměstnaných. Zaměstnavatel se zavazuje vypracovat pro každého zaměstnaného OZP osobní rehabilitační plán, určit

⁹⁹ <https://samhall.se/>

pro něj rehabilitačního poradce a mentora (v případě potřeby i asistenta) a zajistit vhodné podmínky k práci OZP (bezbariérovost apod.).

V ČR je chráněný trh práce dle ZZam § 78 tvořen zaměstnavateli, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců a se kterými Úřad práce uzavřel písemnou dohodu o jejich uznání za zaměstnavatele na chráněném trhu práce. Dohoda o uznání zaměstnavatele se uzavírá v rámci místní působnosti krajské pobočky Úřadu práce, v jejímž obvodu má sídlo zaměstnavatel, který je právnickou osobou, nebo v jejímž obvodu má bydliště zaměstnavatel, který je fyzickou osobou.

3.2.3 Mzdové dotace

V Rakousku existují níže uvedené mzdové dotace na OZP:

- **příspěvek na zabezpečení zaměstnání** (*Arbeitsplatzsicherungszuschuss*)
- je-li pracovní či vzdělávací místo z nějakého důvodu ohroženo, může být zaměstnavateli po dobu výskytu ohrožení poskytnut příspěvek k nákladům na mzdu či vzdělání (riziko musí být zaměstnavatelem prokázáno jako věrohodné). Cílovou skupinou pomoci jsou zaměstnanci s tělesným, mentálním nebo kognitivním postižením nebo postižením smyslů, kteří mají postižení alespoň ve výši 30 %. Další cílovou skupinou jsou také mladí lidé s poruchami učení nebo sociálními a emocionálními poruchami do 24 let, jejichž dopady odpovídají minimálně 30 % postižení. Existence skutečného snížení pracovního výkonu však není podmínkou. Maximální výše podpory činí 50 % vyměřovacího základu, maximálně však 3násobek vyrovnávací daně, tj. 828 EUR (v roce 2022). Konkrétní výše financování v každém jednotlivém případě závisí na míře ohrožení pracovního místa, věku postižené osoby a schopnosti dotyčné osoby najít si v krátké době jinou práci.
- **inkluzivní dotace a inkluzivní dotace plus** (*Inklusionsförderung/InklusionsförderungPlus*) - firmy, které zaměstnávají (a podle zákona mají povinnost zaměstnávat) zdravotně postižené osoby, od 1. března 2019, mohou žádat Ministerstvo sociálních

věcí o financování inkluze. Inkluzivní dotace plus se poskytuje společnostem, které zaměstnávají OZP, i když podle zákona nemají povinnost najímat zaměstnance zdravotně postiženého.¹⁰⁰ Předpokladem pro přiznání podpory inkluze a podpory inkluze plus je, že AMS dotyčnému zaměstnanci přiznala integrační příspěvek (EB) a konec integračního příspěvku spadá do období od 1. ledna 2019. Financovány mohou být jak dočasné, tak trvalé pracovní smlouvy. Omezení výkonu zaměstnance z důvodu zdravotního postižení se nemusí prokazovat. Žádost o inkluzivní dotaci nebo o inkluzivní dotaci plus musí být podána do 12 měsíců po skončení integračního příspěvku AMS, nejdříve však od 7. měsíce po zahájení pracovního poměru. Dotace se udělují na dobu 12 měsíců. Kritériem přidělení je výše hrubé mzdy, která musí být nad limitem mezních výdělků, přičemž výše dotace je 30 % z hrubé mzdy, bez zvláštních plateb. Maximální měsíční limit je 1 000 EUR. Výše dotace plus je 30 % z hrubé mzdy, bez zvláštních plateb a 25 % příplatku na inkluzi. Měsíční horní hranice je tedy 1 250 EUR.

- **příspěvek k odměně (*Entgeltzuschuss*)** - pokud AMS nepřiznal integrační příspěvek (EB) a nejsou tedy splněny podmínky pro inkluzivní dotaci nebo inkluzivní dotaci plus, lze poskytnout zaměstnavateli za účelem vyrovnání omezení ve výkonu, ke kterému dochází na základě zaměstnance se statutem zvýhodněného postiženého, *příspěvek na mzdu (*Entgeltzuschuss*)*, který lze přiznat od 13. měsíce po nástupu do pracovního poměru, ve výjimečných případech i před tím, nejdříve od 7. měsíce po nástupu do zaměstnání.
- **inkluzivní bonus pro učně (*Inklusionsbonus für Lehrlinge*)** – zaměstnavatelé můžou získat za každou způsobilou osobu se zdravotním postižením v učňovském oboru bonus ve výši 267 EUR. Tato podpora je možná po celou dobu trvání učňovské přípravy. Na věku učňů nezáleží. (Sozialministeriumservice, 2022)

¹⁰⁰ V období od 1. ledna 2020 do 31. prosince 2021 mohla být poskytnuta Inkluzivní dotace plus také společnostem, které zaměstnávají ženy se zdravotním postižením.

V Nizozemsku existuje mzdové zvýhodnění pro zaměstnavatele (loonkostenvoordeel¹⁰¹), kteří přijímají zaměstnance z podporované cílové skupiny, tzn. osoby, jež mohou pracovat, ale nejsou schopny si vydělat ani minimální mzdu. Jedná se o příspěvek ke snížení mzdových nákladů pro zaměstnavatele. Maximální částka je 1,01 EUR za placenou hodinu a maximální podpora je ve výši 2 000 EUR za rok po dobu maximálně tří let.

Dále **v Nizozemsku** funguje nástroj **dotací mzdových nákladů (wage cost subsidies)** určený pro zaměstnavatele, kteří zaměstnávají OZP, jež sice mohou pracovat, ale nejsou schopné si vydělat alespoň minimální mzdu. Rozdíl mezi jejich mzdovou kapacitou a skutečnou mzdou dotuje obec, nejvýše do 70 % celkové výše zákonné minimální mzdy. Dotace mzdových nákladů jsou stanoveny Zákonem o účasti (PA) a doba jejich poskytování není tímto zákonem omezena, nicméně v praxi obce délku poskytování kontrolují, např. v Haagu právo na dotaci mzdových nákladů znovu zkoumají po 1-3 letech.

Ke mzdové podpoře dochází také v rámci WIA, které uplatňuje 2 schémata podpory, a to WGA nebo IVA, které vyplácí UWV z invalidního fondu (Arbeidsongeschiktheidsfonds)¹⁰². V rámci schématu WGA kompenzuje rozdíl ve mzdě u OZP, tzn. je doplácen mzdový rozdíl mezi mzdou před onemocněním a současnou mzdou (na méně placené pozici), jelikož OZP ztratila po nemoci, úrazu apod. schopnost vykonávat lépe placenou pozici. Podporu IVA dostává osoba se ztrátou schopnosti pracovat 80 % a více jako příspěvek pro plně invalidní osoby (viz obr. 3.1).

Ve Švédsku existuje mzdová dotace, lönebidrag, což je finanční příspěvek vyplácený úřadem práce zaměstnavateli jako kompenzace za to, že zaměstnavatel přizpůsobuje práci a pracoviště potřebám OZP. Prostřednictvím nástroje mzdových dotací může osoba s omezenou schopností pracovat za stejný plat jako běžný zaměstnanec. Možné je refundovat až 80 % mzdových nákladů, maximální výše této podpory je 20 000 SEK. Cílem je nabídnout jednotlivcům příležitost pokusit se rozvíjet

¹⁰¹ <https://www.uwv.nl/werkgevers/overige-onderwerpen/wet-tegemoetkomingen-loondomein/loonkostenvoordeel-lkv/index.aspx>

¹⁰² <https://vengroot.nl/kennisbank/wat-is-het-arbeidsongeschiktheidsfonds/>

svou pracovní kapacitu prostřednictvím práce a řady rozvojových iniciativ. Osoba může pracovat pro soukromé i veřejné zaměstnavatele, může mít trvalé nebo dočasné zaměstnání a může pracovat na plný nebo částečný úvazek. Z dlouhodobého hlediska je cílem, aby se pracovní poměr osob přeměnil na zaměstnání bez mzdových dotací.

Existují tři typy mzdových dotací:

1. **Mzdová dotace (lönebidrag) pro rozvoj v zaměstnání** – určená pro rozvoj kompetencí a schopností lidí pracovat, aby pro ně bylo v budoucnu snazší získat práci nebo začít studovat. Pracovní poměr je časově omezený, může trvat **až 12 měsíců s možností prodloužení o jeden rok**.
2. **Mzdová dotace (lönebidrag) pro zaměstnání** – určená pro zvýšení šance osob získat a udržet si zaměstnání, které odpovídá jejich schopnostem a dovednostem. Tato dotace může být poskytována **až osm let, první rozhodnutí** o mzdových dotacích pro zaměstnávání je ale **maximálně na jeden rok**. Pokud OZP nadále potřebuje tuto podporu, švédský úřad práce ji může prodloužit. Tato podpora je poskytována zejména, pokud je zřejmé, jaká je pracovní kapacita osoby. Případně OZP může být převedena na 3. typ mzdové dotace popsané níže.
3. **Mzdová dotace (lönebidrag) pro jistotu v zaměstnání** – určená pro osoby s komplexním závažným postižením, které potřebují **dlouhodobou podporu**.

V roce 2020 mělo v průměru 69 500 OZP/měsíc podporu zaměstnání buď formou mzdové dotace, anebo chráněného zaměstnání u veřejného zaměstnavatele (OSA), které je popsáno níže.

V Maďarsku podporu mezd a mzdových nákladů může poskytnout odbor zaměstnanosti Župního úřadu Krajského úřadu vlády z projektů „TOP anebo GINOP“ na náklady Národního fondu zaměstnanosti - Nemzeti foglalkoztatási alap a/nebo fondů Evropské unie. Dotace **poskytuje mzdovou podporu** při zaměstnání nového pracovníka se změněnou pracovní schopností pro zaměstnavatele, kteří splňují podmínky dotace - podpory.

Mzdová podpora pro OZP je v Maďarsku poskytována také formou příspěvku akreditovaným organizacím zaměstnávajícím OZP na mzdové náklady pracovníka se sníženou pracovní schopností (mělo by to být minimálně 60 %

z poskytnuté částky na 1 OZP). Lze je použít až do výše 75 % mzdových nákladů skutečně vyplacených zaměstnavatelem anebo až do výše 100 %, pokud je zaměstnavatel nezisková organizace a činnost, kterou vykonává, není hospodářská činnost, anebo zaměstnává OZP jako veřejně prospěšná společnost a na dodatečné náklady na zaměstnávání OZP.

V ČR mohou mzdové dotace na podporu zaměstnávání OZP čerpat pouze zaměstnavatelé na chráněném trhu práce dle ZZam § 78, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců, a to dle náležitostí uvedených v ZZam § 78a.

4 Veřejné výdaje na zaměstnávání OZP v ČR a v Evropě a jejich dlouhodobá účinnost

4.1 Souhrn dat z desk research, zahraničních cest a výzkumných rozhovorů v oblasti veřejných výdajů na zaměstnávání lidí se zdravotním postižením

4.1.1 Rakousko

a) Jaký je podíl veřejných výdajů na tuto oblast ze strany samospráv a ze strany státního rozpočtu zkoumaných zemí?

Výdaje na sociální ochranu dosáhly v roce 2020 výše 130 miliard EUR, což představovalo 34,4 % HDP. Kvůli pandemii COVID-19 byl nárůst sociálních výdajů (+11,4 %) mnohem vyšší než doposud, zatímco ekonomický růst se dramaticky zpomalil (-5,1 %). Velká část výdajů na sociální dávky v Rakousku plyne do oblasti zajištění osob ve stáří (cca 42 % celkových výdajů na sociální dávky), výdaje na dávky v souvislosti se zdravotní péčí představují cca 25 %. Výrazně nižší podíl výdajů představovaly oblasti nezaměstnanost (11 %), rodina/děti (9 %) a 6 % zdravotní postižení, 7 % ostatní. (Bundesanstalt Statistik, 2022).

Jelikož u většiny dávek nelze doložit status *zvýhodněný postižený*, konkrétní vyčíslení je možné pouze u jednotlivých typů dávek, forem podpory.

Rozpočet SMS tvoří přibližně 213 milionů EUR. Lidem, kteří pro druh a rozsah svého postižení nemohou pracovat na chráněném pracovišti nebo v integrativní firmě, pak nabízejí spolkové země či obce možnost zaměstnání v denních centrech a pracovní-terapeutických zařízeních na základě jejich odpovědnosti (cca 23 000 postižených osob). Číselné vymezení od nabídky péče a bydlení je obtížné nebo je ve spolkových zemích upraveno velmi odlišně. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

b) Jaká je výše podpory jednoho člověka se zdravotním postižením (zejm. relativně, ve vztahu k vynaloženým výdajům)?

Výše míry podpory do značné míry závisí na *individuálních potřebách* dané osoby: pro neslyšícího to může být jen tlumočnický znakového jazyka, pro nevidomého to může být financování doplňku pro PC pro používání Braillova písma a pro vozíčkáře to může být jen financování samootevíracích dveří. Je však také možné, že za snížený pracovní

výkon bude poskytnuta mzdová dotace nebo bude přiznána osobní asistence k výkonu odborné činnosti - tyto výhody jsou po dobu výkonu odborné činnosti neomezené. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

Obecně lze říci, že *veřejné financování* pokrývá významnou část vynaložených výdajů. Postupně byl opuštěn „paternalistický“ přístup ve prospěch právních nároků. Dodatečné výdaje související se zdravotním postižením by měly být veřejně zachyceny. V případě financování souvisejícího s prací nebo školením se osobní příspěvky obecně nezapočítávají. V případě pracovních terapií a denních center jsou příspěvky požadovány od postižených nebo od jejich rodičů, ale předpisy se v jednotlivých spolkových zemích liší. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

A nesmíme opomenout, že existují i další dodatečné náklady z rozpočtu na péči (např. příspěvek na péči - Pflegegeld), zdravotního systému nebo důchodového systému (REHA před důchodem) na další péči nebo výdaje spojené se zdravotním postižením v každodenním životě. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

Z výše uvedených důvodů je velmi složité určit výši podpory k vynaloženým výdajům. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

V Rakousku je dle sdělení zástupců Úřadu práce a Spolkového ministerstva obtížné určit podporu na 1 OZP, jelikož ve spolkových zemích jsou odlišnosti v aplikaci centrálních zákonů. Výše finančních prostředků závisí zejména na konkrétních potřebách podpory dané osoby, omezení dávek souvisejících se zdravotním postižením, rozsahu zaměstnání, příjmu a pohlaví. Souhrnně lze tudíž stanovit výdaje na OZP jen na základě výdajů na některá z opatření či poskytovaných služeb, z toho důvodu byly výdaje na 1 OZP/rok stanoveny v rámci SMS a AMS odděleně.

Celkový počet případů financování SMS v roce 2020 byl 113 586, z toho 21 830 případů v oblasti individuálního financování a 91 580 v oblasti financování projektů. Celkem SMS v roce 2020 vynaložilo cca 262,3 milionů EUR na opatření na podporu účasti osob se zdravotním postižením na trhu práce, tudíž **podpora na jeden případ/rok představovala cca 2 309 EUR (56 108 Kč)** (Bundesministerium für Arbeit, 2021).

Příklady vynaložených výdajů SMS na opatření podpory účasti osob se zdravotním postižením na trhu práce v roce 2020:

- *koučování mládeže (Jugendcoaching)* (úrovně 1-3) – programu se zúčastnilo kolem 54 000 lidí (podíl dívek cca 44 %). Výše výdajů: cca 48,1 milionů EUR.
- *vzdělávací pomoc (AusbildungsFit)* – 5 000 účastníků (podíl dívek cca 41 %). Výše výdajů: přibližně 50 milionů EUR.
- *pomoc při odborném vzdělávání (Berufsausbildungsassistenz)* – 10 000 případů financování pomoci (podíl žen cca 28 %). Výše výdajů: cca 25 milionů EUR.
- *pracovní asistence (Arbeitsassistenz)* – okolo 16 000 financovaných případů (48% podíl žen). Výše výdajů: cca 35 milionů EUR.
- *pracovní koučink (Jobcoaching)* - kolem 2 000 případů financování (podíl žen 44 %). Výše výdajů: cca 6,6 milionu EUR.
- *osobní asistence na pracovišti (Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz)* - opatření odborné pomoci v širším slova smyslu – 582 financovaných případů (podíl žen 47 %). Výše výdajů: 13,7 milionu EUR.
- *Integrativní společnosti* - k 1. lednu 2021 poskytovaly integrativní společnosti v modulu zaměstnání celkem 2 242 pracovních míst, z toho 1 671 pro osoby se zdravotním postižením. Do roku 2023 se plánuje zvýšení počtu pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením na 2000. K 1. lednu 2021 byl počet účastníků „IBL-Integrative Businesses Apprenticeship Training“ celkem 140, z toho 131 ve výcviku a 9 v retenčním období¹⁰³ (Bundesministerium für Arbeit, 2021). Další rozšíření na 200 učňovských míst je plánováno do roku 2023. V roce 2020 bylo v rámci Fondu kompenzačních daní vynaloženo na tyto podniky cca 43 milionů EUR. Spolkové ministerstvo pro sociální věci, zdravotnictví, péči a ochranu spotřebitele financuje největší část rozpočtu - cca 2/3 pochází z prostředků z Fondu kompenzačních daní (ATF) a 1/3 finančních prostředků pochází z fondů spolkových zemí a AMS. (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2020). Studie Ministerstva ukazuje, že celková finanční podpora ve výši 63,8 milionů EUR je

¹⁰³ Ochranná doba, po kterou může nadále probíhat podpora, tzn. učeň po absolvování zkoušky může být nadále zaměstnán po dobu tří měsíců ve školícím podniku.

kompenzována velkým přínosem (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2020). Mezi přínosy patří příjmový efekt ve výši 143,7 mil. EUR, pozitivní fiskální efekt ve výši 74,2 mil. EUR, přidaná hodnota ve výši 190,1 mil. EUR (příjem plus dotační podpora mínus vstupy neboli hodnota vytvořená integrativním podnikem)¹⁰⁴, úspora alternativních nákladů ve výši 70,5 mil. EUR, kupní síla (čistý příjem mínus úspory)¹⁰⁵ ve výši 75,8 mil. EUR a efekt zaměstnanosti ve výši 3 479 ekvivalentů plného úvazku. Pokud vztáhneme poskytnutou výši dotačních prostředků k ekonomickým efektům, tak se ukazuje, že finanční podpora integrovaným podnikům je z velké části kompenzována samotnými fiskálními efekty. Srovnání s přidanou hodnotou je ještě silnější: každé euro investované do dotací umožňuje přidanou hodnotu 3 EUR.

AMS podpořilo svými službami v roce 2020 celkem 11 036 osob se zdravotním postižením (zvýhodněný postižený či osoba s průkazem postiženého dle definice BehEinstG) ve výši 56 milionů EUR (Arbeitsmarktservice Österreich, 2021), tudíž průměrná finanční podpora na jednu osobu/rok představovala cca 5 074 EUR (123 298 Kč). Výše finanční podpory se liší dle jednotlivých služeb AMS, kdy nejvyšší je podpora na 1 osobu (tzn. i OZP) v rámci neziskových projektů zaměstnanosti a její výše je 9 200 EUR (223 560 Kč)/OZP. Další v pořadí je podpora v rámci socioekonomických podniků, u které výdaje na osobu činily cca 7 800 EUR (189 540 Kč).

Příklady vynaložených výdajů AMS na opatření podpory účasti osob se zdravotním postižením na trhu práce v roce 2020¹⁰⁶ (Bundesministerium für Arbeit, 2021):

- *integrační příspěvek (Eingliederungsbeihilfe)* – integrační příspěvek alespoň po jeden den pobíralo 37 200 osob, což znamená pokles o 11 % oproti roku 2019. Průměrný počet případů financování klesl o 12 % na cca 9 700 případů.

¹⁰⁴ Každé euro investované do dotační podpory znamená přidanou hodnotu ve výši 3 EUR.

¹⁰⁵ Prostřednictvím využití příjmů je podporována zejména regionální ekonomika a nepřímo tak vytváří kupní sílu pro ostatní.

¹⁰⁶ Zahrnuje celou cílovou skupinu daného opatření.

Průměrná doba trvání integračního příspěvku v roce 2020 byla 117 dní. Rozpočtové výdaje klesly o 17 % na cca 165 milionů EUR, stejně jako **rozpočtové výdaje na osobu byly sníženy o 6 % na 4 450 EUR v roce 2020.**¹⁰⁷ Přibližně 34 % podpořených byli zdravotně postižení (z toho 48 % jsou zdravotně postižené ženy).

- *socioekonomické podniky (Sozialökonomische Betriebe, SÖB)* - počet osob pobírajících podporu se v roce 2020 snížil o přibližně 17 % na cca 16 300 ve srovnání s rokem 2019, a to z důvodu pandemie COVID-19. Průměrná délka účasti se ve srovnání s předchozím rokem zvýšila o 1 den a činila 121 dní. Výdaje ve výši cca 127 milionů EUR byly výrazně nižší než v roce 2019. **Výdaje na osobu činily cca 7 800 EUR.** Z podpořených osob bylo 33 % OZP, z nichž 45 % bylo zdravotně postižených žen.
- *neziskové projekty zaměstnanosti (Gemeinnützige Beschäftigungsprojekte, GBP)* - přibližně 4 100 osob bylo zaměstnáno v GBP alespoň jeden den (pokles o 15 % oproti roku 2019). Počet případů financování se také snížil a dosáhl přibližně 1 300. Průměrná délka účasti na GBP v roce 2020 byla 131 dní. Výdaje činily 37,5 milionů EUR, což znamená **výdaje na osobu cca ve výši 9 200 EUR.** Z cílové skupiny této podpory bylo 48 % osob se zdravotním postižením (56 % z nich byly ženy s postižením).
- *kombinovaná mzdová dotace (Kombilohnbeihilfe)* - v roce 2020 se zvýšil počet lidí, kteří pobírali kombinovaný příspěvek na mzdy o 36 % oproti předchozímu roku na cca 9 400 osob. Průměrná doba trvání byla 183 dní. Rozpočtové výdaje na kombinovanou mzdovou dotaci se v roce 2020 zvýšily a činily asi 15,8 mil. EUR. Z toho plynou výdaje na osobu cca 1 700 EUR. 62 % příjemců představovali starší osoby (45+), 41 % bylo dlouhodobě nezaměstnaných, z toho 64 % jsou dlouhodobě nezaměstnané ženy. Přibližně 36 % (vs. 2019 - 7 procentních bodů) osob v roce 2020 byli zdravotně postižení, z toho 58 % zdravotně postižených žen. Přibližně 43 % osob obdrželo tuto formu podpory mezi šesti měsíci a jedním rokem. **Výdaje na osobu činily cca 1 688 EUR.**
- *podpora pro podniky s jednou osobou (Beihilfe für Ein-Personen-Unternehmen, EPU)* - počet lidí, kteří obdrželi grant EPU, se pohyboval kolem 900 lidí,

¹⁰⁷ V roce 2020 se projevila rychle rostoucí nezaměstnanost v důsledku pandemie COVID-19 a výdaje na některá opatření byly sníženy, na druhou stranu byla podpořena opatření v boji proti dopadům pandemie.

průměrný počet případů financování byl 430. Průměrná doba dotace byla 306 dní. Celkové náklady na grant EPU byly přibližně 2,4 milionů EUR a **výdaje na osobu u tohoto příspěvku činily 2 700 EUR**. V roce 2020 představovali 8 % finančně podpořených osob dlouhodobě nezaměstnaní, lidé se zdravotním postižením tvořili 6 %, z toho 30 % bylo žen.

- *rehabilitace a rekvalifikace (Berufliche Rehabilitation und Qualifizierungen)* - Dobrovolná pracovní rehabilitace přivedla v posledních letech mnoho lidí zpět do práce. V roce 2019 absolvovalo pracovní rehabilitaci téměř 1000 lidí, téměř 700 kvalifikací. Více než 500 lidí dokázalo během tří měsíců po pracovní rehabilitaci najít novou práci. AMS na to přispěl částkou 4,2 milionů EUR. V roce 2020 se i přes koronakrizi zúčastnilo odborné rehabilitace 735 lidí. Téměř 40 % z nich již našlo práci (AMS Österreich, 2021). **Výdaje na osobu u tohoto příspěvku činily 2 470 EUR.**

c) Jak dlouho tato finanční podpora trvá a jaká je její návratnost? Jak jednotlivé státy tuto návratnost definují a měří?

Podpora je z hlediska délky doby poskytnutí velmi různorodá. SMS poskytuje služby, které jsou vázány na dobu trvání zaměstnání (nebo školení) nebo služby, jež lze opakovaně prodlužovat, jako je osobní asistence při práci nebo dotace na mzdu. Stejně tak existují služby, které jsou vytvořeny za konkrétním účelem. Pokud je toto splněno, služba končí (např. pracovní asistence Arbeitsassistentenz). (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

Dávky specifické pro osoby se zdravotním postižením, jako je příspěvek na péči, také nejsou časově omezeny. Nárok na dávky se odvíjí od potřeb osoby se zdravotním postižením. A samozřejmě nejsou časově omezeny nároky na důchod.

Výše a doba trvání *příspěvku na živobytí* (Existenzleistung) ze systému pojištění v nezaměstnanosti (podpora v nezaměstnanosti) závisí na délce předchozího zaměstnání a výši pobírané mzdy. Po skončení podpory v nezaměstnanosti *Zákon o pojištění v nezaměstnanosti* (Arbeitslosenversicherungsrecht) stanoví mimořádnou (nouzovou) pomoc (podpora v nezaměstnanosti a pomoc v nouzi tvoří kolem 90 % dávek pojištění v nezaměstnanosti), kterou lze čerpat bez časového omezení, pokud však klient dodržuje dohody s AMS, nemaří zaměstnání, přijímá návrhy na umístění

apod. nebo není zjištěna pracovní neschopnost. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

V případě dávek aktivní politiky trhu práce jsou časové limity stanovené v pokynech pro podporu a opatření.

Výnosy - věcné: prostřednictvím účasti na trhu práce (plat, výnosy na sociální zabezpečení, důchodové pojištění, část koloběhu přidané hodnoty atd.) dochází samozřejmě i k finanční návratnosti. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

Nehmotné výnosy: Zaměstnávání člověka se zdravotním postižením má nejen pozitivní efekty pro něj (účast na trhu práce, mzdy, možnosti dalšího rozvoje atd.), ale i pro firmu a společnost jako celek: motivace, pracovní atmosféra, přístup k dalším novým skupinám zákazníků (stárnoucí společnost: rampy potřebují nejen uživatelé invalidních vozíků, ale také kočárky nebo starší lidé s poruchou chůze), porozumění odlišným problémům této skupiny zaměstnanců; zvýšení kompetencí spolupracovníků prostřednictvím jednání s OZP; uznání osoby (důstojnost a postoj), účast a sdílení, ocenění atd. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

4.1.2 Nizozemsko

a) Jaký je podíl veřejných výdajů na tuto oblast ze strany samospráv a ze strany státního rozpočtu zkoumaných zemí?

Příklady vynaložených výdajů na opatření podpory účasti osob se zdravotním postižením na trhu práce, které uvedlo MSVZ:

1. Rozpočtové výhody pro rok 2022

- Zákon o nemocenských dávkách (Ziektewet): 1,8 miliardy EUR
- Zákon o práci a příjmu podle pracovní kapacity (WIA): 6,7 miliardy EUR
- Zákon o mladých zdravotně postižených osobách (Wajong): 3,5 miliardy EUR

2. Rozpočtová dotace mzdových nákladů na rok 2022: 324 milionů EUR

3. Rozpočtová reintegrace a ustanovení o práci UWV: 196 milionů EUR

4. Zákon o účasti na rozpočtu/obce

- Rozpočet na chráněná pracovní místa: 255 milionů EUR v roce 2022

- Rozpočet sociálního pracoviště (starý typ chráněného pracoviště před legislativní změnou v roce 2015): 1,717 milionu EUR v roce 2022

- Lidé, kteří nemají nárok na dávku Wajong nebo jiné zvláštní výhody, ale mají zdravotní důvody, aby nepracovali, mohou využít pravidelnou dávku sociální pomoci (Participation benefit). Rozpočet pro tento typ dávek je: 172 milionů EUR v roce 2022

Zaměstnavatel, který přijme zaměstnance z podporované cílové skupiny, tzn. osoby, jež mohou pracovat, ale nejsou schopny si vydělat ani minimální mzdu, získá **příspěvek na snížení mzdových nákladů pro zaměstnavatele** (loonkostenvoordeel). Maximální částka je 1,01 EUR za placenou hodinu a maximálně 2 000 EUR za rok na osobu po dobu maximálně tří let. Částka vynaložená vládou v roce 2020 činila 20,7 milionu EUR.

V rámci statistik UVW je možno sledovat indikátory k zaměstnávání OZP včetně finančních nákladů:

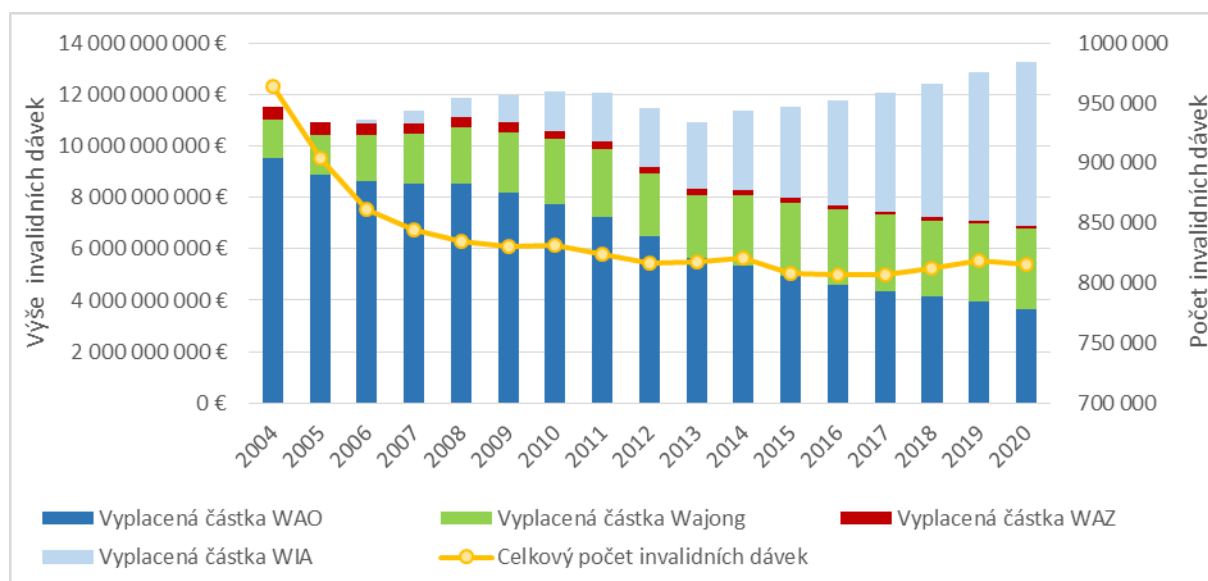
- **celkový počet invalidních dávek,**
- **klienti ze zákona,**
- **průměrná vyplacená částka důchodových dávek za rok na osobu,**
- **náklady na reintegraci.**

Celkový počet vyplacených invalidních dávek v Nizozemsku významně poklesl mezi roky 2004 a 2006, od tohoto roku se celkové množství vyplácených dávek významně nezměnilo, pohybovalo se v rozmezí 800 000 – 850 000 dávek, v roce 2020 jich bylo vyplaceno celkem 815 600.

Dávky jsou označovány podle zkratk zákonů, dle kterých jsou vypláceny. Částka WAO je vyplácena dle Zákona o pojištění pracovní neschopnosti a její celková výše se postupně snižuje, v roce 2020 bylo dle tohoto zákona vyplaceno 3 670 mil. EUR. Částka WIA dle Zákona o práci a příjmu podle pracovní schopnosti se naopak zvyšuje, v roce 2020 představovala 6 362 mil. EUR. Uvedena je také poměrně nízká částka WAZ, která představuje povinné pojištění pro případ dlouhodobé invalidity pro osoby samostatně výdělečně činné, ředitele/velké akcionáře a manžele/manželky pracující v rodinné firmě. V roce 2020 to bylo 103 mil. EUR. Poslední částkou v grafu níže je vyplacená částka Wajong (Zákon o mladých zdravotně postižených osobách), která

se postupně zvyšuje až na 3 121 mil. EUR v roce 2020. Celková výše všech těchto dávek v roce 2020 byla 13 256 mil. EUR.

Obrázek 4.1: Výše a počet invalidních dávek v letech 2004 až 2020



Zdroj: UWV 2022, dostupné z: <https://jaarverslag.uwv.nl/uwv-in-cijfers/financieel/uitgekeerde-bedragen-arbeidsongeschiktheidsuitkeringen>

Pozn.: WAZ - Povinné pojištění (WAZ) pro případ dlouhodobé invalidity pro osoby samostatně výdělečně činné, ředitele/velké akcionáře a manžele/manželky pracující v rodinné firmě.

WAO - Zákon o pojištění pracovní neschopnosti (WAO). Zákon dává zaměstnancům, kteří se stanou invalidní, nárok na dávku nahrazující mzdu při dlouhodobé invaliditě, např. déle než jeden rok.

Konkrétní výše vyplacených dávek v eurech a jejich celkový součet od roku 2015 je uveden v následující tabulce.

Tabulka 4.1: Výše a počet invalidních dávek

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Vyplacená částka Wajong	827 mil. EUR	2 903 mil. EUR	2 966 mil. EUR	2 968 mil. EUR	3 026 mil. EUR	3 121 mil. EUR
Vyplacená částka WAZ	171 mil. EUR	153 mil. EUR	138 mil. EUR	125 mil. EUR	113 mil. EUR	103 mil. EUR
Vyplacená částka WIA	3 530 mil. EUR	4 097 mil. EUR	4 580 mil. EUR	5 182 mil. EUR	5 761 mil. EUR	6 362 mil. EUR
Vyplacená částka WAO	4 966 mil. EUR	4 608 mil. EUR	4 355 mil. EUR	4 132 mil. EUR	3 938 mil. EUR	3 670 mil. EUR
Celkový počet invalidních dávek	808 600	806 900	807 500	812 000	818 400	815 600

Zdroj: UWV 2022, dostupné z: <https://jaarverslag.uwv.nl/uwv-in-cijfers/financieel/uitgekeerde-bedragen-arbeidsongeschiktheidsuitkeringen>

Pozn.: WAZ - Povinné pojištění (WAZ) pro případ dlouhodobé invalidity pro osoby samostatně výdělečně činné, ředitele/velké akcionáře a manžele/manželky pracující v rodinné firmě.

WAO - Zákon o pojištění pracovní neschopnosti (WAO). Zákon dává zaměstnancům, kteří se stanou invalidní, nárok na dávku nahrazující mzdu při dlouhodobé invaliditě, např. déle než jeden rok.

V tabulce níže je uvedena výše finanční podpory na OZP dle jednotlivých zákonů. Dle vývoje v předchozích letech je možné předpokládat, že nejvyšší výdaje na 1 OZP jsou u programu WIA, a to 22 526 EUR (547 381 Kč) v roce 2018. Finanční výdaje na 1 OZP byly dle zákona Wajong v roce 2020 ve výši 14 785 EUR (359 275 Kč).

Tabulka 4.2: Průměrná vyplacená částka za rok na osobu

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Wajong	13 464 EUR	13 839 EUR	14 230 EUR	14 122 EUR	14 409 EUR	14 785 EUR
WAZ	13 482 EUR	13 677 EUR	13 718 EUR	13 888 EUR	14 280 EUR	14 607 EUR
WIA	21 322 EUR	21 592 EUR	21 979 EUR	22 526 EUR	x	x
WAO	18 271 EUR	18 196 EUR	18 492 EUR	18 711 EUR	19 084 EUR	19 509 EUR

Zdroj: UWV 2022, dostupné z: <https://jaarverslag.uwv.nl/uwv-in-cijfers/financieel/uitgekeerde-bedragen-arbeidsongeschiktheidsuitkeringen>; Pozn.: x = údaj nedostupný

Pozn.: WAZ - Povinné pojištění (WAZ) pro případ dlouhodobé invalidity pro osoby samostatně výdělečně činné, ředitele/velké akcionáře a manžele/manželky pracující v rodinné firmě.

WAO - Zákon o pojištění pracovní neschopnosti (WAO). Zákon dává zaměstnancům, kteří se stanou invalidní, nárok na dávku nahrazující mzdu při dlouhodobé invaliditě, např. déle než jeden rok.

Dle dostupných statistik UWV jsou uváděny také náklady na reintegraci, vyčísleny jsou v následující tabulce.

Tabulka 4.3: Náklady na reintegraci

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Reintegrace osob se zdravotním postižením	95 mil. EUR	74 mil. EUR	72 mil. EUR	85 mil. EUR	84 mil. EUR	80 mil. EUR
Náklady na realizaci reintegrace	343,8 mil. EUR	327,5 mil. EUR	329,3 mil. EUR	355,7 mil. EUR	443,8 mil. EUR	513 mil. EUR

Zdroj: UWV 2022, dostupné z: <https://jaarverslag.uwv.nl/uwv-in-cijfers/financieel/uitgekeerde-bedragen-arbeidsongeschiktheidsuitkeringen>

Pro porovnání je vhodné znát také počty klientů dle jednotlivých zákonů. Zahrnuti jsou také zákony, které již nejsou platné, ale v Nizozemsku jsou některým lidem podle nich dávky stále vypláceny. Nejvyšší počet klientů je dle zákona WIA, téměř 350 000 v roce 2020 a počet klientů se postupně navyšuje. Dále WWB (přes 285 000 klientů v roce 2020), Wajong (243 134 klientů) a WAO (214 584 klientů, je vidět klesající tendence). Další počty klientů jsou podstatně menší, dle zákona Ziektewet okolo 100 000 klientů, zároveň je však vidět postupné zvyšování počtu klientů, Wazo méně než 50 000 klientů a WAZ jen 8 424 klientů a je vidět pokles.

Tabulka 4.4: Klienti ze zákona

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
WWB	445 900	412 000	330 000	262 749	223 453	285 660
Wazo	42 400	43 000	42 300	43 214	43 597	48 065
Ziektewet	88 000	87 200	90 400	94 682	98 368	106 814
WAZ	15 100	13 500	12 000	10 803	9 728	8 424
Wajong	248 800	247 100	245 800	245 097	244 183	243 134
WIA	229 600	253 300	277 000	302 513	327 952	349 468
WAO	315 100	293 000	272 500	253 562	236 515	214 584

Zdroj: UWV 2022, dostupné z: <https://jaarverslag.uwv.nl/uwv-in-cijfers/financieel/uitgekeerde-bedragen-arbeidsongeschiktheidsuitkeringen>

Pozn.: WWB – Zákon o sociální pomoci, nahrazen Zákonem o účasti 1. ledna 2015.

Ziektewet – Zákon o nemocenských dávkách

Wazo – Zákon o práci a péči – vztahuje se zejména na ženy během těhotenství

WAZ – Povinné pojištění pro případ dlouhodobé invalidity pro osoby samostatně výdělečně činné, ředitele/velké akcionáře a manžele/manželky pracující v rodinné firmě.

b) Jaká je výše podpory jednoho člověka se zdravotním postižením (zejm. relativně, ve vztahu k vynaloženým výdajům)?

Obce a UWV mají přístup k pevnému rozpočtu na rok. S tímto rozpočtem platí 100 % nákladů. Neexistuje žádné spolufinancování ze strany zaměstnavatele zaměstnance. To znamená, že obce a UWV musí rozhodnout, kdo má nárok na jakou reintegraci. Zaměstnavatelé, kteří nesou riziko onemocnění zaměstnance (tedy ti, kteří využívají soukromé pojištění), musí uhradit veškeré náklady spojené s opětovným začleněním zaměstnance.

Z hlediska nároku na dávky platí následující:

Zákon o nemocenských dávkách (Ziektewet)

Zaměstnanec, který je práce neschopný z důvodu nemoci, má po dobu 104 týdnů nárok na to, aby mu zaměstnavatel nadále vyplácel alespoň 70 % (ale ne méně než zákonná minimální mzda během prvních 52 týdnů) jeho poslední vydělané mzdy. V případě, že člověku v nemoci skončí pracovní smlouva, může požádat o nemocenskou. Nárok na nemocenskou zaniká uplynutím 104 týdnů nemoci. Součet dávek podle zákona o nemocenském (Ziektewet) činí 70 % z poslední dosažené mzdy.

Zákon o práci a příjmu podle pracovní schopnosti (WIA)

Nárok na dávky podle zákona WIA má osoba, která má po 104 týdnech nemoci pokles schopnosti výdělku alespoň 35 %¹⁰⁸, a je tedy alespoň z 35 % snížena schopnost výkonu práce. Pokud je trvale plně (alespoň z 80 %) pracovně invalidní, bude mít nárok na dávku na základě systému důchodového zabezpečení pro plně invalidní osoby (IVA). Součet dávky IVA je 75 % z poslední dosažené mzdy. Osoba, která je částečně nebo úplně, ale ne trvale invalidní, má nárok na dávky na základě systému návratu do práce pro částečně invalidní (WGA). V rámci WGA existují tři typy výhod:

1. Nárok na **mzdový benefit WGA** vzniká, když osoba splní tzv. podmínku způsobilosti, to znamená, že v období 36 týdnů přede dnem vzniku nároku na WGA benefity odpracovala minimálně 26 týdnů. Doba trvání dávky závisí na pracovní historii dané osoby a činí nejméně tři měsíce a maximálně 24 měsíců. Součet mzdového zvýhodnění je v prvních dvou měsících 75 % a následně 70 % poslední dosažené mzdy.
2. Po skončení zaměstnaneckého benefitu souvisejícího se mzdou nebo v případě, že pro něj není splněna podmínka způsobilosti, bude mít osoba, která je částečně nebo zcela, ale ne trvale pracovně invalidní, nárok buď na **příplatek ke mzdě WGA**, nebo na **následnou dávku WGA**. Aby osoba, která je částečně neschopná práce, měla nárok na příplatek ke mzdě WGA, musí mít příjem ze zaměstnání, který se rovná alespoň 50 % její zbývající výdělečné schopnosti (označované jako požadavek na příjem). Osoby, které jsou plně, ale ne trvale pracovně invalidní, nemají požadavek na příjem, a proto mají nárok na příspěvek ke mzdě WGA automaticky. Součet benefitu příplatku ke mzdě WGA je 70 % poslední vydělané mzdy. Příjem snižuje součet dávky tak, že získávání příjmu ze zaměstnání je vždy odměnou. Částečně zdravotně postižený, který nesplňuje svůj požadavek na příjem, má nárok na následnou dávku WGA. Součet následných dávek WGA je z velké části 70 % zákonné minimální mzdy vynásobené procentem pracovní neschopnosti.

¹⁰⁸ Jedná se o pokles schopnosti výdělku ve vztahu k původnímu výdělku osoby před onemocněním. Osoba, která před onemocněním vykonávala vysoce placenou práci a po onemocnění jí již vykonávat nemůže, má tedy vyšší pravděpodobnost, že dosáhne na dávky podle zákona WIA.

Nárok na dávku podle zákona WIA trvá až do důchodového věku, kdy vzniká nárok na starobní důchod.

Podpora dle Zákona o účasti (Participatiewet), za kterou jsou zodpovědné obce, se v jednotlivých obcích liší. Obce disponují balíkem peněz, ze kterého musí podpořit osoby dle tohoto zákona. Dále obce zajišťují podporu dle **Zákona o sociální podpoře**¹⁰⁹ (WMO; **Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen**).

K aplikaci v praxi jsou uvedeny tři rozdílné příklady, jak velké či malé obce podporu na svém území organizují.

Příklad 1: Drechtsteden (Sociale Dienst Drechtsteden; Sociální služba Drechtsteden)

Sociální služba Drechtsteden je regionální sociální službou zřízenou 7 samosprávami obcí: Alblasterdam, Dordrecht, Hardinxveld-Giessendam, Hendrik-Ido-Ambacht, Papendrecht, Sliedrecht a Zwijndrecht, celkem pro 270 000 občanů. Řízení Sociální služby Drechtsteden je prováděno generální radou (GR Social)¹¹⁰, která se skládá z určených členů z rad výše vypsanych obcí, kteří se účastní jednání generální rady. Zajišťuje tedy pro tyto samosprávy služby, které musejí poskytovat osobám se zdravotním postižením. Pomáhá obyvatelům žijícím na území označovaném Drechtsteden¹¹¹, kteří mají finanční problémy, jsou nezaměstnaní nebo potřebují podporu k samostatnému životu, nejčastější cílovou skupinou jsou starší nebo zdravotně postižení občané.

Nabízí péči a podporu, aby lidem s postižením nebo zdravotními problémy umožnili samostatný život. Poskytují poradenství a podporu při hledání práce. Pokud si lidé nemohou zajistit vlastní příjem, poskytují pomoc. Poskytují rozpočtové poradenství

¹⁰⁹ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0009408/2022-01-31/0>

¹¹⁰ <https://bestuur.socialedienstdrechtsteden.nl/>

Více informací o organizaci a vedení služby je k dispozici v politických dokumentech regionu a jednotlivých obcí: <https://www.socialedienstdrechtsteden.nl/beleid2>

¹¹¹ Název Drechtsteden je zažit jako neformální označení regionu či oblasti výše vypsanych obcí Alblasterdam, Dordrecht, Hardinxveld-Giessendam, Hendrik-Ido-Ambacht, Papendrecht, Sliedrecht a Zwijndrecht. Byl zvolen z důvodu, že několik měst v oblasti končí příponou „-drecht“. Zdroj: <https://en.wikipedia.org/wiki/Drechtsteden>

a dluhové poradenství lidem s finančními problémy. Dá se tedy říci, že v regionu mají zásadní roli, pokud jde o sociální zabezpečení, účast na zaměstnávání nezaměstnaných a/nebo zdravotně postižených.

Řídí se těmito třemi pilíři: 1. Živobytí a blahobyt, 2. Cesta k zaměstnání/práci, 3. Poskytovat podporu. Znevýhodněné osoby, které potřebují jejich podporu na trhu práce, mohou být: osoby se zdravotním postižením (fyzické, vývojové, intelektuální a mentální postižení), nízko kvalifikovaní pracovníci, uprchlíci s traumaty a jazykovými bariérami, osoby, které se nemohou na trhu práce uplatnit kvůli zvyšování složitosti činností a pracovní rychlosti.

V Nizozemsku je vysoká míra dočasných zaměstnání (smlouvy na dobu určitou, osoby samostatně výdělečně činné, pracovníci na zavolání).

V oddělení pro párování zaměstnanců se zaměstnavateli („Begeleiding” neboli oddělení koučování) pracuje 7 konzultantů. Mají na starost cílovou skupinu asi 800 zaměstnanců (od 17 do asi 66 let), které párují s vlastní databází asi 300 zaměstnavatelů (kteří mohou a chtějí OZP zaměstnat). Zaměstnancům a zaměstnavatelům poskytují trvalou podporu a konzultace dle potřeby.

Někdy je při zaměstnávání OZP využíván jobkouč, který přímo na místě u zaměstnavatelů pomáhá OZP zvládnout pracovní povinnosti. Zároveň také komunikuje se zaměstnavatelem, v 1. roce zaměstnání OZP je komunikace velmi intenzivní. Prvních 6 týdnů je komunikace nejintenzivnější, její frekvence závisí na individuálních potřebách jednotlivce (zaměstnance, zaměstnavatele). Poté je provedena evaluace, zda je dále zapotřebí pomoc. Pokud ano, je v prvním roce podpory pravidelný kontakt prováděn asi jednou měsíčně. Ve druhém roce je 1-2x za rok.

V případě potřeby může Drechsteden zajistit prozkoumání konkrétního případu, kdy je porovnán výkon zdravé osoby a OZP a je stanovena výše produktivity práce OZP (např. 70 % ze 100 %). V rámci posouzení stavu OZP je hodnoceno přibližně 10 indikátorů, které jsou samostatně bodovány.

Podle stanovené procentuální výše produktivity práce je určována výše podpory, a také je určeno, zda OZP potřebuje k výkonu práce jobkouče, pokud ano, je placen z Drechstedenu (hodinová sazba je 60-70 EUR/hod). Jeden jobkouč může mít na starosti více OZP na jednom místě (u 1 zaměstnavatele). Mezi zaměstnavatele

patří např. pobočky McDonald's, kde v rámci 4 poboček má jobkouč na starosti 20 OZP.

Služby pro některé zaměstnance ze skupiny OZP jsou dražší a pro některé levnější, záleží na dovednostech dané osoby, výše ztráty pracovní schopnosti apod.

Drechtsteden se stará také o OZP, které nemají kapacitu pracovat a těm umožňuje:

- participační práce (dobrovolná práce s koučováním) - náklady 3 500 EUR/rok – vysoká veřejná hodnota
- denní péče (nákladný systém podpory a péče) pro osoby, které nejsou schopné pracovat – 20 000 EUR/rok

Drechtsteden investuje do těchto oblastí:

- Dotace na mzdy vyplácená ze státního rozpočtu na platby sociálního zabezpečení
- Prevence nečinnosti, se kterou jsou spojené vyšší náklady
- Veřejná hodnota¹¹²

Na dotace vynakládá 5 mil. EUR, na zajištění sociální úrovně 107 mil. EUR.

Příklad 2: město Haag

Město Haag nemá, jako výše uvedený Dordrecht a 6 dalších měst, zřízení jednu společnost (Drechtsteden), která má na starost zajišťování služeb pro OZP. Většinu těchto činností zajišťují přímo pracovníci města Haag.

Město Haag je zodpovědné za tyto cílové skupiny obyvatel:

- lidé s handicapem, kteří mají diagnózu od lékaře
- lidé bez diagnózy od lékaře, kteří mají problémy (hodnoceno na tabulce s 10 body problémů, musí jich mít alespoň 5)
- lidé ze speciálních škol (není třeba lékařská diagnóza)

¹¹² Pokud jsou dotační prostředky nastaveny ve vztahu k ekonomickým efektům, je vidět, že podpora ze strany Drechtstedenu je z velké části kompenzována samotnými fiskálními efekty. Srovnání s přidanou hodnotou je ještě silnější: každé investované euro umožňuje veřejnou hodnotu 2 EUR.

- lidé, kteří se nemohou účastnit na trhu práce, mají problém získat a udržet si klasické zaměstnání (mají nižší kapacitu pro práci, často získávají pouze krátkodobá zaměstnání, často jsou nezaměstnaní)
- lidé, kteří spadají pod staré (již neplatné) zákony¹¹³

Pro tyto občany využívá nástroje podpory:

- pracovní trenér (job coaching), pro udržení zaměstnání – je poskytována na 3 roky s případnou možností prodloužení
- zásada nulového rizika (no-risk policy) je placena zaměstnavateli ze strany UWV
- náhrada mzdy – obec hradí zaměstnavateli rozdíl mezi vyplácenou minimální mzdou a schopností zaměstnance pracovat (např. zaměstnanec je schopen pracovat na 50 %, obec vyplatí zaměstnavateli zbylých 50 % do výše minimální mzdy)
- obec může také mít vlastní vyhlášky pro podporu lokálních potřeb (tato podpora může být částečně hrazena z peněz zákona o účasti (PA); příkladem je tvorba multidisciplinárních týmů)

Sociální sféra (systém):

Podpora dle sociální sféry pro osoby od 18 let je řízena Zákonem o sociální podpoře (WMO). Podporu poskytují obce nebo lokální společnosti. Zatímco v Rotterdamu byla pro osoby neschopné zaměstnání povinná účast alespoň na dobrovolnických aktivitách, v Haagu toto povinné není (záleží to na lokálních nastaveních, která si města mohou upravovat např. vyhláškami).

Posouzení zbytkové schopnosti pracovat ve vztahu k pracovnímu místu

Posouzení je prováděno úředníky města Haag, kteří musí pro tuto činnost mít speciální vzdělání. Je založeno na systému dle Delftské univerzity, skládá se z testu, dále proběhne zhodnocení pracovního místa, dále pak rozhovor s potenciálním zaměstnancem a zaměstnavatelem (jedná se o národní postup zavedený ministerstvem), který využívají všechny obce. Vyhodnocení pak provede speciálně vyškolený úředník města, který určí procento schopnosti vykonávat práci u OZP a dále

¹¹³ V Nizozemsku získává OZP podporu podle zákona, který byl platný v době získání této podpory. Po nahrazení tohoto zákona či jeho částí novým zákonem nejsou automaticky dávky podpory těchto osob převedeny na nový typ dle nově platného zákona.

rozhodne, zda je potřeba přidělit pracovního kouče. Hodnocení je prováděno jednou ročně, pokud je zjištěno, že není očekáváno zlepšení, je dále prováděno už jen jednou za dva roky.

Podpora pro 1 osobu: Dle výzkumu provedeného Beeren Schol v roce 2020 byly průměrné náklady na podporu zaměstnanosti jedné osoby (OZP) vyčísleny na 8 000 EUR /rok.

V městě Haag mají zaveden IT systém pro zaměstnávání OZP. V rámci IT systému se OZP mohou prezentovat a zaměstnavatelé si v tomto systému vybírají své potenciální zaměstnance. Je však problém zajistit všem 32 000 OZP registrovaným u města Haag podporu. Město to má nastaveno tak, že asi 1/3 OZP je schopná se do systému zaregistrovat sama a prezentovat se v něm. S 1/3 OZP pracuje společnost, která poskytuje jobkoučink (má smlouvu s městem), která pomáhá OZP s prezentací sama sebe a se zvládnutím technických požadavků na práci s IT systémem. O 1/3 OZP se starají pracovníci města. Cílem je zvýšit dovednosti OZP a podpořit jejich nezávislost při zvládnutí vyhledávání zaměstnavatelů a získání pracovní pozice.

Sociální péče (social security) je ve městě Haag organizována v komunitních centrech dle Zákona o sociální podpoře (WMO), které mají s městem smlouvu. Pomáhají OZP, které zde mohou využívat např. denní aktivity, vzdělávání. Organizace získávají od města peníze na základě zasílaných reportů. Ve městě působí asi 20 velkých organizací, které mohou mít ve městě více než jednu pobočku. Většina sociálních služeb je pro uživatele zdarma, pokud uživatel žádá o vykonání služby v domácím prostředí, musí si za to připlácet. Konkrétní typy sociálních služeb, které jsou v Haagu k dispozici, jsou velmi rozmanité. Město má vytvořenu internetovou stránku s veškerou nabídkou těchto služeb¹¹⁴ včetně možnosti jejich vyhledání podle druhu činnosti, vzdálenosti, cílové skupiny, sociální skupiny, poskytovaného příspěvku na náklady za službu a potřebné indikace pro využití služby. Pro osoby dle Zákona WMO je nejvíce nabídek v oblasti pomoci v domácnosti, poradenství v každodenních

¹¹⁴ <https://socialekaartdenhaag.nl/landing/?pillar=providers>

záležitostech, zvládání aktivit každodenního života, ale také denní aktivity zaměřené na rekreaci a rozvoj, život v chráněném prostředí apod.

Příklad 3: město Rotterdam

Město Rotterdam nemá, jako výše uvedený Dordrecht a 6 dalších měst, zřízenou jednu společnost (Drechsteden), která má na starost zajišťování služeb pro OZP. Většinu těchto činností zajišťují přímo pracovníci města Rotterdam.

Cílovou skupinu dle Zákona o účasti (PA) tvoří v Rotterdamu 900 OZP. Dále je to 2300 OZP, které jsou městem zaměstnány na chráněném pracovním trhu a zároveň k tomu pobírají sociální dávky. Měsíčně dostává pouze sociální dávku z města Rotterdam asi 36 000 lidí, nejedná se pouze o OZP. Město má stanovený limit na jednu OZP ve výši cca 8000 – 9000 EUR, musí samo rozhodnout, zda u dané OZP podpoří služby zaměstnanosti nebo sociální služby, jelikož OZP není schopna být zařazena na trh práce.

Město má tedy samostatný rozpočet:

- pro poskytování sociálních dávek
- pro reintegraci do pracovního procesu
- pro pomoc při zaměstnávání – na pracovní kouče a asistenty OZP

Základní nástroj obce pro podporu zaměstnávání je **náhrada mezd**. Rozpočet pro tento nástroj je závislý na výdajích z předchozího roku (pro rok 2022 je roven o něco navýšené částce z roku 2021).

Výše náhrady mzdy pro osobu se stanoví podle posouzení pracovní schopnosti OZP¹¹⁵, (je vyplněn formulář¹¹⁶ dle Zákona o účasti v programu subvencování mzdových nákladů z roku 2021):

1. toho, co by měl OZP být schopen dělat (pracovní schopnost jedince) – zpráva od zaměstnavatele, která obsahuje i popis pracovního místa a činnosti (stanovení probíhá dle Vyhlášky o účasti na mzdových nákladech z roku 2021)
2. rozhovoru se zaměstnavatelem,
3. rozhovoru se zaměstnancem.

V rámci pozice, na kterou OZP nastoupí, se srovnává výkon s běžným pracovníkem. Pokud OZP zvládne polovinu úkonů oproti běžnému pracovníkovi, pak má stanovenou 50 % výkonnost.

V rámci posouzení se hodnotí:

- hlavní úkol: úkol nebo několik úkolů či činností soudržných v práci, kterým zaměstnanec věnuje nejméně 1/16 části pracovní doby týdně a 30 minut pracovní doby za pracovní den;
- standardní funkce: výkon průměrného zaměstnance s podobným vzděláním a zkušenostmi, který nepatří do cílové skupiny OZP, jež vykonává z hlediska skladby práce obdobnou činnost nejbližší skutečné práci vykonávané potenciálním zaměstnancem;

¹¹⁵ Vyhláška o účasti na mzdových nákladech z roku 2021 (Besluit loonkostensubsidie Participatiewet 2021), článek 5:

1. Odborník na mzdovou hodnotu určuje pracovní výkon maximálně pro pět hlavních úkolů, které dohromady tvoří 100 % pracovní doby zaměstnance.

2. Pracovní výkon na hlavní úkol je: $AP=T*K*N*BT$, kde:

AP znamená pracovní výkon na hlavní úkol,

T znamená výkon v hlavním úkolu tempem zaměstnance vyjádřený jako procento výkonu spojeného se standardní funkcí v hlavním úkolu,

K znamená plnění úkolu v kvalitě zaměstnance vyjádřené jako procento výkonu spojeného se standardní funkcí v hlavním úkolu,

N znamená čistou pracovní dobu v hlavním úkolu zaměstnance vyjádřenou jako procento výkonu spojeného se standardní funkcí v hlavním úkolu a

BT znamená příspěvek v pracovní době hlavního úkolu k celkovému času, který zaměstnanec stráví na hlavních úkolech.

3. Faktory, které ovlivňují více než jeden výkon *T*, *K* nebo *N*, se odrážejí pouze v jednom z představení.

Dostupné z: wetten.nl - Regeling - Besluit loonkostensubsidie Participatiewet 2021 - BWBR0044894 (overheid.nl)

¹¹⁶ Zákon o účasti v programu subvencování mzdových nákladů z roku 2021 (Regeling loonkostensubsidie Participatiewet 2021). Dostupné z: wetten.nl - Regeling - Regeling loonkostensubsidie Participatiewet 2021 - BWBR0044901 (overheid.nl)

- čistá pracovní doba: čas, který zaměstnanec stráví prováděním akcí souvisejících s hlavním úkolem;
- tempo: průměrný počet jednotek nebo služeb vyrobených za příslušné období;
- kvalita: průměrný počet jednotek nebo služeb vyrobených za příslušné období, které jsou použitelné a splňují požadovanou kvalitu.

Opětné měření se provádí po určité době strávené v práci. Minimum je po 6 měsících, průměr je cca za 1-3 roky. Doba pro opětovné měření je stanovena profesionálním odhadem (individuální přístup).

Druhý často využívaný nástroj je **zaškolení zaměstnance v práci**.

V roce 2015 byl snížen rozpočet pro obce na sociální služby a služby zaměstnanosti, z toho důvodu se snížil počet pracovníků na úřadu města, zároveň jim bylo ale přiděleno na starost více lidí (část osob ze zákona Wajong) z důvodu legislativní úpravy týkající se OZP. Dle informací z města Rotterdam potřebují více peněz na pracovní koučink, jelikož mnoho OZP si nezvládne udržet zaměstnání bez pracovního kouče a stává se nezaměstnanými. Mnoho z nich pak dlouhodobě.

Obce poskytují podporu také dle Zákona o sociální podpoře (WMO), kde jsou základní nástroje poskytování chráněného zaměstnávání a podpora (speciální programy, je jich velké množství, různí poskytovatelé). Osoby, které ze zdravotních důvodů nemohou vykonávat práci, mají v rámci těchto speciálních programů možnost účastnit se aktivit, které nejsou speciálně zaměřené na získání práce, ale spíše na udržení jejich schopností a smysluplné trávení času.

Pokud osoba nemůže pracovat na otevřeném trhu práce, obec jí poskytuje chráněné zaměstnání. Pokud není schopna pracovat ani v chráněném zaměstnání, je konkrétně v Rotterdamu očekáváno, že se stále zapojí a bude dělat něco užitečného – lidé, kteří nemohou pracovat, zde pracují jako dobrovolníci (voluntary work). Pokud nepracují ani jako dobrovolníci, ztrácejí nárok na benefity, v praxi ale každá osoba, bez příjmu, která žije sama, musí dostávat alespoň 70 % minimální mzdy, což je asi 200 EUR.

Výpočet sociální dávky tedy závisí na výši minimální mzdy, dále se hodnotí počet dětí, jestli osoba žije sama nebo s dalšími osobami. Výpočet je stejný pro OZP i pro ostatní osoby. Dle informací z města Rotterdam mnoho OZP sociální dávku nepobírá, jelikož na ni nespĺňují nárok, např. žijí v domácnosti s rodiči apod.

Pokud osoba, tzn. i OZP, vykonává dobrovolnickou činnost, tak má nárok dostávat od organizace, pro kterou ji vykonává, dobrovolnický příspěvek ve výši 1000 EUR/rok. Nejedná se o plat, ale je to příspěvek na dopravu či další náklady spojené s cestováním na místo, kde dobrovolnickou činnost vykonává.

c) Jak dlouho tato finanční podpora trvá a jaká je její návratnost? Jak jednotlivé státy tuto návratnost definují a měří?

UWV a obce mají stálý pevný rozpočet na reintegraci a zajištění práce. Chráněná zaměstnání mají stálou finanční podporu. Mzdové dotace mají také stálý rozpočet.

Finanční podpora a doba trvání podpory na osobu **závisí na pracovní schopnosti a konkrétní situaci dané osoby**. V případě dávek trvá finanční podpora upravená v Zákoně o nemocenské (Ziektewet) 2 roky, u Zákona o práci a příjmu (WIA) záleží na tom, zda by osoba mohla být v budoucnu průceschopná. Pokud tomu tak není, je nárok na dávku (IVA) přiznán až do dosažení důchodového věku. V případě, že OZP je průceschopná, může požádat o dávku WGA. Doba poskytování dávky WGA závisí na pracovní historii dané osoby a činí nejméně tři měsíce a maximálně 24 měsíců.

V případě zákona Wajong mohou být dávky přiznány až do důchodového věku pouze osobám, které jsou plně neschopné práce. Pokud osoba začne pracovat, bude *z pobírané dávky odečteno procento z výdělečného příjmu*. Osoba vždy vydělá více, když začne pracovat, než osoba, která by nepracovala. Osoba může také získat podporu ve formě vzdělání nebo mobility (úhrada výdajů na dopravu) a pracovních zařízení (např. čtecí pomůcky pro zrakově postižené) ¹¹⁷.

Návratnost vynaložených finančních prostředků není v Nizozemsku měřena.

¹¹⁷ <https://jaarverslag.uwv.nl/uwv-in-cijfers/financieel/uitvoeringskosten-versus-budget>

4.1.3 Švédsko

a) Jaký je podíl veřejných výdajů na tuto oblast ze strany samospráv a ze strany státního rozpočtu zkoumaných zemí?

Na švédském úřadě práce bylo registrováno 179 000 OZP (45 % žen a 55 % mužů) v roce 2020. Výdaje na vládní granty na speciální politiky trhu práce pro jednotlivce se zdravotním postižením byly ze státního rozpočtu v roce 2020 ve výši 19,063 miliard, z toho pro Samhall AB 6,3 miliard SEK. Výdaje ze státního rozpočtu v roce 2020 byly o cca 680 milionů SEK menší než v roce 2019. Snížení se vysvětluje především menším počtem rozhodnutí o počtech dotací na mzdy v roce 2020 než v roce 2019, což je způsobeno především sníženou poptávkou v důsledku pandemie Covid-19.

Tabulka 4.5: Státní rozpočet v oblasti podpory zaměstnanosti pro osoby se zdravotním postižením

	Skutečnost		Výpočet			
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Výdaje/náklady (v milionech SEK)	19 743	19 063	19 665	20 684	20 808	20 889
z toho Samhall AB (v milionech SEK)	6 078	6 316	6 615	6 626	6 626	6 626

Zdroj: Státní rozpočet Švédska

Nejčtenější podporou ze mzdových dotací je v letech 2019 i 2020 mzdová dotace pro jistotu v zaměstnání, která byla poskytnuta v průměru 34 300 OZP v roce 2019 a 32 300 OZP v roce 2020. Druhou nejčastější je mzdová dotace pro zaměstnání (24 100 OZP v roce 2020) a nejméně častou mzdová dotace pro rozvoj v zaměstnání (11 300 OZP v roce 2020). Podpora formou chráněného zaměstnávání byla v roce 2020 u veřejného zaměstnavatele poskytnuta 1 800 OZP a ve společnosti Samhall AB 20 400 OZP. Všechny popsané typy podpor jsou častěji poskytovány mužům, než ženám. Nejvyšší je tento rozdíl u chráněného zaměstnání u veřejného zaměstnavatele (OSA).

Tabulka 4.6: Státní podpora zaměstnanosti: počet mzdových dotací a chráněných zaměstnání poskytovaných OZP v průměru za daný rok

	2019			2020		
	Celkem	Ženy	Muži	Celkem	Ženy	Muži
mzdová dotace pro rozvoj v zaměstnání	13 000	41%	59%	11 300	41%	59%
mzdová dotace pro zaměstnání	25 300	40%	60%	24 100	41%	59%
mzdová dotace pro jistotu v zaměstnání	34 300	41%	59%	32 300	41%	59%
chráněné zaměstnání u veř. zaměstnavatele (OSA)	1 900	30%	70%	1 800	31%	69%
chráněné zaměstnání ve spol. Samhall AB	20 100	44%	56%	20 400	44%	56%

Poznámka: Počet rozhodnutí v tabulce by se neměl sčítat, protože jednotlivec může mít několik paralelních druhů podpory. Informace o chráněné práci ve společnosti Samhall AB se týkají průměrného počtu OZP v daném roce.

Zdroj: Arbetsformedlingen a Samhall AB.

Z dalších podpůrných opatření byl nejčastěji poskytován příspěvek na osobního asistenta, u kterého je vidět pokles v počtu poskytnutých příspěvků z 12 300 v roce 2018 na 6 100 v roce 2020¹¹⁸. Častý je také příspěvek na zvláštní podpůrnou osobu (konzultant SIUS), který byl poskytnut v roce 2018 průměrně 10 100 krát a v roce 2020 celkem 8 000 krát. I zde lze pozorovat pokles v počtu poskytnutých podpor, oba příspěvky jsou poté častěji poskytovány mužům než ženám. Naopak příspěvky na asistenční zařízení na pracovišti a na podporu při zahájení podnikání jsou poskytovány častěji ženám. Asistenční zařízení byla v roce 2018 dotována průměrně 4 700 krát a v roce 2020 celkem 3 000 krát, u počtu poskytnutých příspěvků na zahájení podnikání nelze v datech mezi roky pozorovat rozdíly vzhledem k jejich zaokrouhlení na celé stovky. V roce 2020 byl tento příspěvek poskytnut 300 krát.

Tabulka 4.7: Státní podpora zaměstnanosti: další iniciativy pro žadatele se zdravotním postižením, které vede ke snížení pracovní schopnosti (průměrný počet/měsíc, zaokrouhleno na 100)

		2018	2019	2020
příspěvek na osobního asistenta	Celkem	12 300	9 500	6 100
	Ženy	5 100	4 000	2 700
	Muži	7 200	5 400	3 500
příspěvek na asistenční zařízení na pracovišti	Celkem	4 700	4 100	3 000
	Ženy	2 600	2 300	1 700
	Muži	2 100	1 800	1 300
příspěvek na počáteční náklady při zahájení podnikání (zvláštní podpora při zahájení podnikání)	Celkem	300	300	300
	Ženy	200	200	200
	Muži	100	100	100
zvláštní podpůrná osoba (konzultant SIUS)	Celkem	10 100	8 700	8 000
	Ženy	4 300	3 800	3 300
	Muži	5 800	4 900	4 600

Poznámka: Zaokrouhlení na stovky znamená, že součet žen a mužů nemusí vždy odpovídat celkovému součtu.

Zdroj: Arbetsformedlingen.

Podpora dle zákona o podpoře a službách pro některé zdravotně postižené osoby (LSS¹¹⁹) je členěna na 10 základních druhů podpory, která je zajišťována především obcemi:

1. poradenství a jiná osobní podpora, která vyžaduje zvláštní znalosti o problémech a životních podmínkách osob s těžkým a trvalým zdravotním postižením,
2. pomoc osobního asistenta nebo finanční podpora,
3. eskortní služba,

¹¹⁸ Tento pokles byl způsoben pandemií COVID-19, během které se zvýšil podíl práce z domova, a tedy se snížila podpora práce přímo na pracovišti.

¹¹⁹ ŠVÉDSKO (1993:387): Zákon o podpoře a službách pro některé zdravotně postižené osoby. Dostupné z: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1993387-om-stod-och-service-till-vissa_sfs-1993-387

4. pomoc kontaktní osoby,
5. náhradní služba v domácnosti,
6. krátkodobý pobyt mimo vlastní domov,
7. krátkodobý dohled nad školáky nad 12 let mimo vlastní domov v souvislosti se školním dnem a o prázdninách,
8. bydlení v rodinných domech nebo bydlení se zvláštními službami pro děti nebo mládež, které potřebují bydlet mimo domov rodičů,
9. bydlení se zvláštními službami pro dospělé nebo jiné speciálně upravené bydlení pro dospělé,
10. každodenní činnosti pro osoby v produktivním věku, které jsou nezaměstnané a nevzdělávají se.

Níže v tabulce jsou uvedeny počty úkonů v rámci 10 základních typů podpor v sociální oblasti.

Tabulka 4.8: Služby dle zákona LSS 2015–2021**

Typ podpory (počet úkonů)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1. Poradenství a další osobní podpora	4 400	4 100	3 000	2 100	1 400	900	800
2. Osobní asistence	4 300	4 600	4 900	5 100	5 200	5 300	4 900
3. Eskortní služba	8 300	8 000	7 700	7 600	7 300	7 100	6 700
4. Kontaktní osoba	19 500	19 400	19 300	19 100	18 700	18 100	17 500
5. Náhradní servis	3 800	3 800	3 900	4 000	4 000	4 000	4 100
6. Krátkodobý pobyt	9 700	9 600	9 400	9 400	9 100	8 800	8 800
7. Krátkodobá supervize	4 400	4 400	4 400	4 500	4 600	4 500	4 600
8. Ubytování, děti	1 000	1 000	1 000	900	900	900	900
9. Ubytování, dospělí	26 500	27 100	27 800	28 300	28 800	29 200	29 600
10. Denní aktivity	35 300	36 600	37 400	37 800	38 400	39 000	40 100
Celkový počet podpořených lidí	69 500	71 400	72 900	74 100	75 100	75 800	76 700
Celkový počet úkonů*	112 800	114 600	115 900	116 700	117 100	116 800	117 100
Celkový počet úkonůů	117 200	118 700	118 900	118 800	118 500	117 700	117 900

Zdroj: Švédsko: Národní registr obecní podpory a služeb pro osoby s určitými funkčními poruchami, Národní rada pro zdraví a sociální péči, 2021 Dostupné z: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/personer-med-funktionsnedsattning/>

Pozn.: *S výjimkou kategorie 1. „Poradenství a další osobní podpora“. **Čísla jsou zaokrouhlená.

Sociální dávky

V roce 2020 bylo na nemocenskou (sickness compensation) vyplaceno ze Sociální služby 28,9 mld. SEK a na “náhradu činnosti” (activity compensation) 3,4 mld. SEK. Z těchto dvou dávek by měla být pokryta ztráta příjmu z důvodu dlouhodobé nemoci nebo postižení (a z malé části „náhrady činnosti“ je hrazeno prodloužení studia). Obě tyto dávky jsou stanoveny v zákoně „Socialförsäkringsbalken¹²⁰” (Zákon o sociálním pojištění), kapitoly 33-35.

b) Jaká je výše podpory jednoho člověka se zdravotním postižením (zejm. relativně, ve vztahu k vynaloženým výdajům)?

Celkový počet osob, které uvedly, že mají zdravotní omezení, je ve Švédsku dle zástupců SFSE asi 550 000, z toho asi 350 000 (64 %) osob se zdravotním omezením je zaměstnaných a cca 200 000 osob se zdravotním omezením (36 %) nezaměstnaných. V rámci švédského úřadu práce bylo v roce 2020 registrováno 179 000 OZP (45 % žen a 55 % mužů).

Výdaje na vládní granty na speciální politiky trhu práce pro jednotlivce se zdravotním postižením byly ze státního rozpočtu v roce 2020 ve výši 19,063 miliard, z toho pro Samhall AB 6,3 miliard SEK. Výdaje ze státního rozpočtu v roce 2020 byly o cca 680 milionů SEK menší než v roce 2019. Snížení se vysvětluje především menším počtem rozhodnutí o počtech dotací na mzdy v roce 2020 než v roce 2019, což je způsobeno především sníženou poptávkou v důsledku pandemie Covid-19.

Dle výše uvedeného byly v roce 2020 realizovány náklady v oblasti podpory zaměstnanosti pro osoby se zdravotním postižením ve výši 19,063 miliard SEK (viz tabulka 4.5) na podporu 179 000 osob se zdravotním postižením. Průměrná podpora na 1 OZP tak vychází na 106 497 SEK, tzn. 244 943 Kč. V nákladech jsou započteny i náklady státní společnosti Samhall AB, které jsou ve výši 6,3 miliard SEK na intervence v oblasti podpory zaměstnanosti pro 24 000 OZP.

¹²⁰ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialforsakringsbalk-2010110_sfs-2010-110

Pokud odečteme náklady Samhall AB a i počet OZP zde podporovaných, vychází průměrná podpora na 1 OZP (využívající ostatní podpory v oblasti zaměstnanosti mimo Samhall AB) nižší, a to 82 341 SEK (189 384 Kč).

c) Jak dlouho tato finanční podpora trvá a jaká je její návratnost? Jak jednotlivé státy tuto návratnost definují a měří?

Ve Švédsku je většina poskytovaných podpor časově omezená, jak je popsáno u jednotlivých podpor v rámci kapitoly 3.1.3. Dle sdělení zástupce Úřadu pro sociální pojištění (Försäkringskassan) je velmi podrobně zkoumán zdravotní stav osoby před tím, než jí je uznána časově neomezená podpora, mnohem častější jsou podpory na konkrétní dobu. Zatímco nemocenská je časově neomezená, náhrada při nemoci je na 1-3 roky a je poskytována častěji.

Z podpor poskytovaných švédským úřadem práce jsou **mzdové dotace** poskytovány **pro rozvoj v zaměstnání** na 12 měsíců (s možností prodloužení o 1 rok), **pro zaměstnání** na 8 let, ale s podmínkou, že první rozhodnutí je maximálně na 1 rok a pouze dotace **pro jistotu v zaměstnání** je dlouhodobá, ale dosáhnou na ni jen osoby s komplexním závažným postižením, které potřebují dlouhodobou podporu.

Také chráněné zaměstnání ve veřejném sektoru (OSA) je omezeno na 2 roky.

Situace v rámci švédského systému se dá shrnout tak, že OZP po vyčerpání možností čerpat podporu ze švédského úřadu práce (z důvodu neschopnosti vykonávat pracovní činnost nebo časového omezení podpůrných programů) přecházejí žádat o podporu na Úřad pro sociální pojištění (Försäkringskassan). Pokud zde na podporu nedosáhnou nebo jim skončí doba, po kterou je možné podporu z úřadu dostávat, mají jedinou možnost, a to obrátit se na obec, kde mohou využívat služby na podporu zaměstnanosti nebo sociální služby. Jaký typ služeb a s tím spojenou podporu budou osoby využívat, rozhodují pracovníci obce.

V rámci Samhallu je nově zaváděno časově omezené zaměstnání na 1 rok, tzv. učňovský program, navíc jedním z cílů organizace stanovených státem je dodržet určené procento zaměstnanců, kteří odcházejí na otevřený trh práce každý rok. V roce 2021 to bylo asi 6,5 % zaměstnaných OZP, tzn. 1 500 OZP. Velká část OZP však

zůstává zaměstnána pod Samhall AB dlouhodobě, jelikož není schopná přejít na otevřený trh práce.

4.1.4 Maďarsko

a) Jaký je podíl veřejných výdajů na tuto oblast ze strany samospráv a ze strany státního rozpočtu zkoumaných zemí?

System poskytování podpor, dotací a příspěvků na podporu zaměstnanosti je v Maďarsku centralizovaný. Hlavním orgánem v otázkách týkajících se OZP je Ministerstvo pro lidské zdroje - Emberi Erőforrások Miniszteriuma EMMI, jmenovitě Ministr zodpovědný za sociální a penzijní politiku. Ministerstvo se zaměřuje na všechny aspekty péče o OZP rehabilitacemi zaměřenými na zaměstnání na základě jejich zbývajících dovedností a na rozvoj schopností, na sociální reintegraci OZP, na podporu jejich zaměstnávání.

Akreditovanému zaměstnavateli OZP ministr na základě výběrového řízení stanovuje výši podpor na mzdy a náklady, poskytuje podporu při vzdělávání, poskytuje podporu na přestavbu pracoviště pro rehabilitační účely.

Organizací poskytující podpory je Národní rehabilitační a sociální úřad (Nemzeti Rehabilitációs és szociális Hivatal)¹²¹. Podle čl. 1 odst. 1 nařízení vlády č. 327/2011 (XII. 29.) o procesních pravidlech pro poskytování dávek osobám se zdravotním postižením vláda určila metropolitní a župní úřady jako rehabilitační orgány, rehabilitační posudkové orgány a lékařské posudkové orgány. Organizace a firmy podporu obdrží od Rehabilitačního oddělení župního úřadu - Megyei hivatal rehabilitációs Főosztálya podle místa bydliště nebo pobytu OZP.¹²²

Celková částka schválená na zaměstnávání OZP v nadcházejícím roce je stanovena vládou, na rok 2022 je schváleno 57,2 miliard HUF.

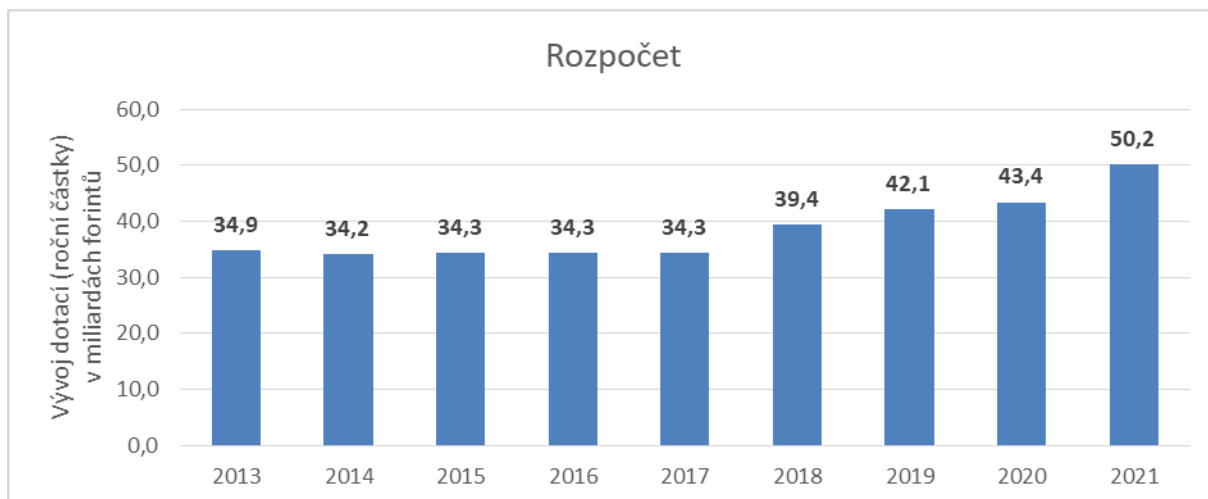
Vývoj celkových částek na podporu osob zaměstnaných akreditovanými organizacemi ukazuje následující obrázek. Zobrazuje stagnující stav poskytnutých financí bez

¹²¹ Vládní nařízení 74/2015 (III. 30.) o Národním rehabilitačním a sociálním úřadu - 74/2015. (III. 30.) Korm. rendelet a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalról

¹²² <https://www.kormanyhivatal.hu/hu/szakigazgatasi-szervek/rehabilitacios-szakigazgatasi-szerv>

zohlednění inflace od roku 2013 do roku 2017 a navyšování částek od roku 2018. V roce 2021 byla částka poskytnutá ze státního rozpočtu ve výši 50,165 miliard HUF a pro rok 2022 je částka 57,186 miliard HUF. Navyšení je především pro kompenzaci dopadů zvýšení minimální mzdy.

Obrázek 4.2: Vývoj podpory akreditovaných organizací

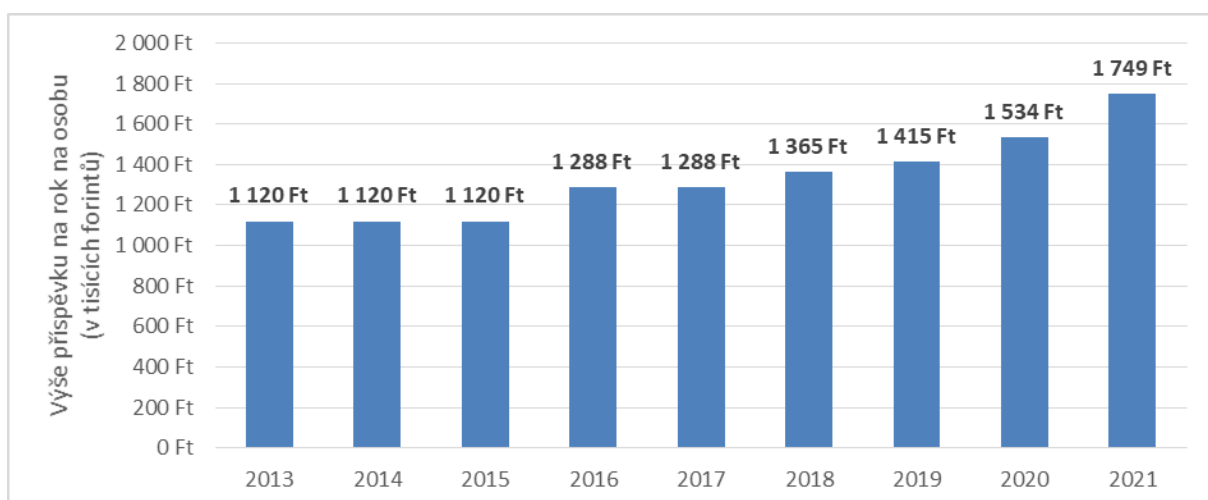


Zdroj: Úřad vlády Budapeště, Oddělení rehabilitace (Budapest Főváros Kormányhivatala, Rehabilitációs Főosztály főosztályvezető)

Celkový počet podpořených osob u akreditovaných organizací zaměstnávajících OZP zaměstnavatelů byl v roce 2021 32 785, z toho 27 015 OZP „trvalých“ (dlouhodobé zaměstnaných) a 5 770 osob „tranzitních“, u kterých je předpokládán přechod časem na otevřený trh práce.

Výše příspěvku na OZP od roku 2013 narůstá, v roce 2021 to bylo 1 749 000 HUF (110 184 Kč).

Obrázek 4.3: Vývoj výše příspěvku na osobu



Zdroj: Úřad vlády Budapeště, Oddělení rehabilitace (Budapest Főváros Kormányhivatala, Rehabilitációs Főosztály főosztályvezető)

Získané prostředky se mají přednostně použít na mzdové náklady pracovníka se sníženou pracovní schopností (mělo by to být minimálně 60 % z poskytnuté částky na 1 OZP). Lze je použít až do výše 75 % mzdových nákladů skutečně vyplacených zaměstnavatelem anebo až do výše 100 %, pokud je zaměstnavatel nezisková organizace a činnost, kterou vykonává, není hospodářská činnost, anebo zaměstnává OZP jako veřejně prospěšná společnost a na dodatečné náklady na zaměstnávání OZP.

Náklady na zaměstnávání OZP se částečně pokryjí i využíváním podpory EU v rámci různých projektů, například Projektu Evropské unie EFOP-1.1.1-15 „Podpora lidem se změněnou pracovní schopností“. Podpora se používá na poskytnutí veškerých služeb v procesu párování poptávky i nabídky zaměstnávání OZP i na částečné pokrytí mzdových a jiných nákladů v souvislosti se získaným zaměstnáním.

b) Jaká je výše podpory jednoho člověka se zdravotním postižením (zejm. relativně, ve vztahu k vynaloženým výdajům)?

Výše státní podpory akreditovaným organizacím stagnovala mezi roky 2013 – 2016, ale od roku 2017 má rostoucí trend. V roce 2021 byla na úrovni 50,165 miliard HUF a pro rok 2022 je stanovena částka 57,186 miliard HUF. Navýšení je zejména na zohlednění inflace a na kompenzaci dopadů výrazného zvýšení minimální mzdy od 1. 1. 2022. Výše podpory OZP v roce 2021 byla ve výši 1 749 000 HUF/OZP/rok (110 187 Kč), což činí cca 145 800 HUF/OZP/měsíc, což je cca 9 185 Kč.

U podniků s průměrným počtem zaměstnanců méně než 20 se poskytuje podpora na zaměstnaného OZP tím, že lze hospodářský výsledek před daněním snížit o mzdu vyplácenou zaměstnanci se zdravotním postižením (HUF / měsíc / osoba), maximálně však o minimální mzdu platnou k prvnímu dni v měsíci – v roce 2022 jde o částku 200 000 HUF / měsíc.¹²³

U živnostníků zaměstnávajících osobu s vyšší než 50% invaliditou lze hospodářský výsledek před zdaněním snížit o mzdu vyplácenou zaměstnanci (HUF / měsíc / osoba),

¹²³ Zákon LXXXI z roku 1996

maximálně však o minimální mzdu platnou k prvnímu dni v měsíci, tj. 200 000 HUF/měsíc.¹²⁴

Výše podpory při odpuštění platby sociální daně SZOCHO je 13 % z hrubé mzdy zaměstnaného OZP. Horní hranice daňové slevy je rovna částce daně z dvojnásobku minimální mzdy, tj. 52 000 HUF.

OZP se poskytují rehabilitační dávky a dávky v invaliditě. Výše poskytovaných dávek je uvedena v kap. 3.1.4.

Pokud osoba nemá nárok dle zákonem stanovených kritérií na dávky pro osoby se zdravotním postižením, její zdravotní stav nepřesahuje 50 %, příjem v její rodině na spotřební jednotku nepřesahuje 25 650 HUF a zároveň nedisponuje žádným majetkem, může okresní úřad zřídit příspěvek na péči o zdraví.

c) Jak dlouho tato finanční podpora trvá a jaká je její návratnost? Jak jednotlivé státy tuto návratnost definují a měří?

Finanční podpora akreditovaných organizací trvá vždy kalendářní rok a pokračuje po roce na základě schváleného počtu zaměstnaných osob se změněnou pracovní schopností.

Finanční podpora odpuštění platby sociální daně SZOCHO je na celou dobu zaměstnávání OZP.

Podpora jednotlivcům (OZP) formou poskytnutí rehabilitačního příspěvku či příspěvku v invaliditě na základě jejich komplexní klasifikace a posouzení odborné komise, je na dobu 3 let. Po uplynutí této doby je možné podat žádost znovu.

V současném období, kdy dochází ke zvyšování počtu zaměstnaných OZP oproti minulým letům a kdy se zvýšil rehabilitační poplatek pro firmy nezaměstnávající předepsaný počet OZP dle kvótního systému o 20 % oproti loňskému roku na 1 800 000 HUF/rok (113 400 Kč), lze předpokládat mnohem vyšší návratnost finančních podpor.

¹²⁴ Zákon CXVII z roku 1995

4.2 Souhrn dat z desk research, zahraničních cest a výzkumných rozhovorů v oblasti efektivity zaměstnávání lidí se zdravotním postižením

4.2.1 Rakousko

a) Jaký je životní cyklus podpory zaměstnanosti osob se zdravotním postižením – jaká je míra (ne)zaměstnanosti osob, které aktuálně dostávají nějakou podporu v oblasti zaměstnávání, a těch, kterým tato podpora skončila před rokem, před dvěma či před pěti lety? A jak je to v porovnání s osobami, které tuto podporu nedostaly?

Cyklus podpory je u každého jedince úplně jiný a nelze jej generalizovat. AMS tyto údaje nemá v současnosti k dispozici. Obecně má osoba, která využívá nějaký typ podpory, větší šanci se integrovat na trh práce. Služby nejsou omezené, často na sebe navazují, a tak můžou tito lidé různé nástroje využívat po různě dlouhou dobu. V prosinci 2021 bylo zaměstnáno 63 674 osob se statutem „zvýhodněný postižený“. Nezaměstnaných z této cílové skupiny bylo 5 003 a míra nezaměstnanosti činila 7,7 %. (V této době mělo status „zvýhodněný postižený“ 125 771 lidí, ale ne všichni jsou evidováni jako nezaměstnaní nebo hledající práci.) Rovněž je třeba rozlišovat osoby se zdravotním omezením pro zprostředkování práce (65 843 osob): jedná se o osoby s kardiovaskulárním onemocněním, onemocněním pohybového aparátu, psychickými problémy atd. Ačkoli nemáme přesné údaje o míře nezaměstnanosti osob s podporou, která skončila dříve či později, pandemie COVID-19 ukázala, že nezaměstnanost mezi lidmi se zdravotním postižením se nezvýšila zdaleka v takové míře jako u zbytku populace. Z toho lze nepřímo odvodit, že opatření a předpisy mají účinek. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

b) Jak se ve zmiňovaných ukazatelích liší jednotlivé zkoumané státy? Čím jsou zapříčiněny rozdíly v ukazatelích mezi jednotlivými státy? Jaké doporučení z toho pro ČR vyplývá ve vztahu k zefektivnění podpory zaměstnanosti osob s postižením?

Obecně se sleduje míra nezaměstnanosti a úspěšnost daných nástrojů, služeb poskytovaných osobám se zdravotním postižením – jejich absolutní počet na účasti těchto podpor, programů. V zákonech jsou různé ukazatele a chybí jednotná ustanovení, kterými by se všichni řídili. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022).

Jak uvádí také Evropská komise (European Commission, 2021) implementace klíčových bodů pro *Národní akční plán pro zdravotně postižené 2022–2030* nebude moci být úspěšně realizována bez finančních prostředků, koordinace a jasně vymezených odpovědností, ukazatelů a systematického sběru dat. Zpráva dokládá, že je potřeba systematizovat sběr dat a hloubkový výzkum dětí a dospělých se zdravotním postižením, pokud jde o vzdělávání, zdraví, zaměstnání a sociální začlenění. Bez robustních, komplexních a smysluplných důkazů o situaci dětí a dospělých se zdravotním postižením ani analýza „status quo“¹²⁵ ani strategické plánování politiky není pro budoucí rozvoj možné. Relevantní je rovněž vyhodnotit efektivitu využití evropských zdrojů pro osoby se zdravotním postižením.

Ze zkušeností v Rakousku se lze naučit, že je důležité a užitečné pracovat na společných ukazatelích napříč spolkovými a regionálními a místními odpovědnostmi. Je třeba se podívat na celého člověka a jeho schopnosti a potřeby. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

c) Jaké nástroje (legislativní i nelegislativní povahy) ve zkoumaných státech vedou k úspěšnému dlouhodobému zapojení lidí se zdravotním postižením na trh práce? Jak státy tuto úspěšnost definují a měří?

Nabídky podpory zaměstnávání (a financování projektů) jsou vzhledem k různým druhům postižení rozmanité – proto je velmi důležitý individuální přístup. Nástroje v Rakousku jsou tudíž rozmanité a také dobře promyšlené (např. pracovní asistence, která na jedné straně podporuje handicapované lidi a na druhé straně také pomáhá firmám s akutními dotazy nebo problémy). Přesto existuje prostor pro nalézání dalších možností podpory, a to individuální podpora, zejména dotace mzdových nákladů a příspěvky na mzdu atd. (v jednotlivých spolkových zemích jsou i dodatečné dotace).

Významným aspektem pro úspěšnost v Rakousku je kvalifikace a vzdělávání dětí a osob se zdravotním postižením, která má pomoci při hledání práce. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022; ÖZIV Bundesverband, 2022). Zejména se

¹²⁵ Analýza „status quo“ je součástí kompletní analýzy srovnávající navrhované řešení se známými alternativami, včetně „udržení věcí tak, jak jsou“. Slouží k zajištění těch nejlepších rozhodnutí s maximální důvěryhodností.

jedná o společné vzdělávání postižených a nepostižených dětí.¹²⁶ Rovněž po ukončení povinného vzdělávání (6-14/15 let) existuje možnost odborného vzdělávání pro mladé osoby s různými formami postižení, a to podle zákona z roku 2003 (Berufsausbildungsgesetz), který přišel s integračním modelem odborného vzdělávání a zvyšuje tak šance na pracovní uplatnění mladých lidí s postižením. Integrační profesní příprava umožňuje učňům, aby získali částečné kvalifikace nebo si prodloužili dobu profesní přípravy. Toto opatření je určeno pro znevýhodněné mladé lidi, kteří bez další pomoci nejsou schopni učňovství absolvovat. Žáci po skončení základní školy musí totiž dále pokračovat ve studiu (do 18 let povinně, pokud se nehlásí na střední školy), vyučit se nebo absolvovat jinou přípravu na budoucí povolání a navíc existuje síť poraden poskytující mládeži podporu při hledání zaměstnání, rekvalifikací (např. Jugendcoaching, program NEBA AusbildungsFit.). (ÖZIV Bundesverband, 2022)

Profesní participace osob se zdravotním postižením je vázána na podmínky, které trh práce sám o sobě nevytváří, ale o kterých musí přemýšlet a také je vytvářet, protože jde o záležitost celé společnosti. Například, jestliže nejsou postižené děti integrovány do školského systému, znesnadňuje to jejich pozdější integraci na trh práce. Pokud lidé se zdravotním postižením nejsou začleňováni do občanské společnosti (například lidé s těmito osobami nemají možnost setkávat se v obchodech), pak není samozřejmostí mít kolegu z práce s handicapem. Přes mnohá opatření jako je kvótní systém, integrační příspěvek, integrativní podniky, inkluzivní dotace plus aj. existují stále bariéry, a to především ve smýšlení společnosti. Jedná se o předsudky či pochybnosti společnosti o OZP plynoucí často z nezkušenosti, komunikačních bariér či malé informovanosti. Zákonnou povinnost zaměstnávat OZP nesplňuje v Rakousku téměř 80 % podniků (raději platí kompenzační poplatek). U zaměstnavatelů tak může docházet k tomu, že již předem předpokládají, že danou pracovní kvalifikaci, dovednost či kompetenci nebude osoba se zdravotním postižením schopna splnit. U zaměstnavatelů se tak může jednat o obavy z organizace práce vycházející z individuálních požadavků či omezení zaměstnanců OZP. Z těchto důvodů je

¹²⁶ Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami tedy mohou navštěvovat speciální školy (Sonderschulen), které se jejich potřebám věnují nebo se učí v inkluzivních programech primárního vzdělávání (Volksschulen) a středního vzdělávání (Hauptschulen). Speciální školy tvoří specializované školy pro děti s fyzickým postižením, pro děti s postižením sluchu, zraku, s formami těžkých a behaviorálních postižení. Snahou je žáky zapojit do inkluzivních vzdělávacích programů, aby se předešlo jejich předčasnému odchodu ze vzdělávacího systému, nebo v pozdějším věku sociálnímu vyloučení. Rodiče mají právo na výběr mezi těmito dvěma formami. Děti se učí podle speciálního kurikula nebo podle přizpůsobeného kurikula primárních nebo všeobecných škol.

potřebné pozitivně motivovat nejen podniky, ale celou společnost k podpoře zaměstnávání OZP. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

O úspěchu vypovídá samozřejmě vývoj nezaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Sledování míry zaměstnanosti je vodítkem k úspěchu. Opakovaně se však vyhodnocují i jednotlivé nástroje a nabídky podpory. Je zde více prostoru nejen pro hodnocení „holých čísel“, ale také pro analýzu dalších faktorů a také pro provedení kvalitativního posouzení nástrojů. Například v oblasti opatření na podporu profesní participace osob se zdravotním postižením v rámci projektového a individuálního financování je významným ukazatelem počet získaných a zajištěných pracovních míst. V oblasti opatření NEBA pro dospívající a mladé dospělé je základním ukazatelem dosažení úrovně vzdělání. Sledování dopadů politiky trhu práce umožňuje (díky propojení dat SMS a MAS) dotazovat se ke konkrétnímu datu, zda postavení podporované osoby na trhu práce odpovídá posouzení poskytovatele podpory po skončení podpory (např. zda mladý člověk, který podle hodnocení poskytovatele podpory dosáhl úrovně vzdělání, skutečně úspěšně dokončil odborné vzdělávání). (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2022).

d) Jakou roli hrají jednotliví aktéři (státní správa, samosprávy, neziskové organizace) v dosažení úspěchu při zaměstnávání lidí s postižením?

Hlavními aktéry v politice zdravotně postižených osob jsou v Rakousku Služby ministerstva sociálních věcí - SMS, Úřad práce (AMS) a spolkové země, které společně se školskými úřady, sociálními partnery a organizacemi, zajišťují opatření pro postižené osoby, snaží se dosáhnout úplné integrace osob s postižením do všech oblastí života a zejména na trh práce. Velmi důležitou roli tak hraje spolupráce s různými aktéry a především se samotnými organizacemi lidí se zdravotním postižením, což vyjadřuje slogan¹²⁷: „Nic pro nás bez nás“. (tzn. lidé se zdravotním postižením nechtějí být objekty, ale chtějí být zahrnuti jako subjekty). Konkrétně například AMS Vídeň spolupracuje se Sociálním vídeňským fondem (FSW), s neziskovými organizacemi (sponzory projektu NEBA jsou např. Jugend am Werk, Diakonie, Caritas), firemními zájmovými skupinami atd. Regionální ukotvení (zemské,

¹²⁷ Slogan amerického hnutí zdravotně postižených „Nic o nás bez nás“ má kořeny na počátku 80. let.

okresní) je nesmírně důležité – osobní blízkost může otevřít více příležitostí. (Arbeitsmarktservice Österreich, 2022)

e) Jaké úspěšné strategie, nástroje či postupy by se daly přenést do ČR (s ohledem na kulturní specifika a ekonomické možnosti)?

Možnost odborného vzdělávání pro mladé osoby s různými formami postižení, což znamená, že mladí postižení po povinné docházce nevypadnou ze systému a mohou se do 18 let vzdělávat (tzv. prodloužené povinné vzdělávání), což zvyšuje jejich šanci na uplatnění (díky spolupráce škol s podniky) a větší poskytování poradenství, např. Jugendcoaching.

Inspirativní může být také postavení AMS, jež nemají čistě právní postavení úřadů, ale jsou samostatnými jednotkami, tzv. veřejnoprávní podnikatelé v oblasti poskytování služeb. Jejich činnost rozdělená na spolkovou, zemskou a regionální úroveň umožňuje aplikaci jednotlivých opatření co nejvíce přizpůsobit specifikům daného regionu. Velmi důležitá je dobrá spolupráce mezi AMS a SMS (návaznost financování opatření AMS a SMS). V Rakousku neexistuje povinnost zaměstnavatelů hlásit volná pracovní místa AMS, tak jako je to v České republice, a proto musí neustále zlepšovat své služby. Každému klientovi je stanoven individuální plán péče.

Inspirací pro veřejnou správu v ČR může být také *inkluzivní dotace plus* (*InklusionsförderungPlus*), kterou rakouské SMS poskytuje společnostem, které podle zákona **nemají povinnost** najímat zaměstnance zdravotně postiženého, ale „dobrovolně“ zaměstnávají zdravotně postiženou osobu se statutem „zvýhodněný postižený“. (příjemci podpory mohou být i města, obce, svazky obcí). Žádost o tuto podporu musí být podána do 12 měsíců po skončení tzv. integračního příspěvku (*Eingliederungsbeihilfe*), který poskytuje AMS. Příspěvek tak lze získat po uplynutí integračního příspěvku AMS, nejdříve však od 7. měsíce po nástupu do pracovního poměru. Výhodou této formy dotace je, že s žádostí o tento příspěvek se nepojí velká byrokratická zátěž a příspěvek tak lze získat již po 6 měsících zaměstnání zdravotně postiženého. O příspěvek však nelze žádat u pracovních vztahů, které existují delší dobu, neboť podmínkou je předchozí integrační příspěvek AMS. Doba trvání podpory je 12 měsíců. Výše dotace je 30 % z hrubé mzdy (bez zvláštních plateb) a 25 % příplatku k inkluzivní dotaci (*Inklusionsförderung*). Měsíční horní hranice je tedy

1 250 EUR. Inkluzivní dotaci plus lze získat, pokud je hrubá mzda nad limitem mezních výdělků (v roce 2022 činí limit mezních výdělků 485,85 EUR měsíčně). Příklad: Hrubá mzda je 2000 EUR, inkluzivní dotace na začlenění je 600 EUR (30 % z 2 000 EUR), inkluzivní dotace plus je tedy 750 EUR (30 % z 2 000 EUR + 25 % z 600 EUR). Omezení výkonu zaměstnance z důvodu invalidity (stejně jako u dotace na odměnu AMS) se nemusí prokazovat. Případné mzdové dotace od jiných sponzorů (např. státu, AMS) budou započteny proti financování. Současné pobírání dotace na mzdu (Entgeltbeihilfe) nebo dotace na zabezpečení zaměstnání (Arbeitsplatzsicherungsbeihilfe) je rovněž vyloučeno. Pokud nebyl AMS přiznán integrační příspěvek a nejsou tak splněny předpoklady pro získání inkluzivní dotace nebo inkluzivní dotace plus, lze mzdovou dotaci přiznat od 13. měsíce po nástupu do pracovního poměru, ve výjimečných případech i před tím, nejdříve však od 7. měsíce po nástupu do pracovního poměru. Má-li zaměstnanec i nadále postavení „zvýhodněný postižený“, lze po inkluzivní dotaci plus požádat Ministerstvo sociálních služeb o mzdový příspěvek (Entgeltbeihilfe). Dalším předpokladem pro přiznání dotace na příjem je existence omezení výkonu v souvislosti se zdravotním postižením.

4.2.2 Nizozemsko¹²⁸

a) Jaký je životní cyklus podpory zaměstnanosti osob se zdravotním postižením – jaká je míra (ne)zaměstnanosti osob, které aktuálně dostávají nějakou podporu v oblasti zaměstnávání, a těch, kterým tato podpora skončila před rokem, před dvěma či před pěti lety? A jak je to v porovnání s osobami, které tuto podporu nedostaly?

Míra zaměstnanosti osob se zdravotním postižením se v Nizozemsku v roce 2020 pohybuje mezi 45 % až 50 %¹²⁹, u jednotlivých skupin OZP zařazených pod různé

¹²⁸ <https://www.government.nl/topics/discrimination/prohibition-of-discrimination>

Netherlands - Employment, Social Affairs & Inclusion - European Commission (europa.eu)

¹²⁹ Berendsen, E., Deursen, K., Dumhs, L., Stoutjesdijk, M. a kol. (2020): UWV Monitor Arbeidsparticipatie Arbeidsbeperkten 2020. Dostupné z: <https://www.uwv.nl/overuwv/kennis-cijfers-en-onderzoek/kennis-onderzoeken/uwv-monitor-arbeidsparticipatie-arbeidsbeperkten-2020.aspx>

podpůrné programy (Wajong, WIA, WGA) je procentuální zastoupení různé. Pro celou nizozemskou pracující populaci je míra zaměstnanosti přibližně 78 %.

„Životní cyklus“ OZP, které dostanou podporu v zaměstnání a najdou si práci, se v rámci podpůrných programů velmi liší. Z osob, na které se vztahuje Zákon o participaci (PA) a jsou součástí „dohody o pracovních místech“, má téměř 50 % práci o rok později. Je očekáváno, že v následujících 2–4 letech bude toto procento téměř 60 %. Toto číslo však zahrnuje také osoby, které již měly práci, než se staly součástí „dohody o pracovních místech“.¹³⁰

U dalších nástrojů zaměřených na podporu zaměstnanosti (jako náhrada mzdy a chráněné zaměstnání) je známo, že tyto nástroje přispívají k udržitelnosti pracovních míst.¹³¹ Například bylo odhadnuto, že lidé, kteří pracují s náhradou mzdy, mají o 55 % vyšší šanci zůstat v zaměstnání po jednom roce než víceméně podobná skupina lidí, která tento nástroj nevyužívala.¹³²

Dle MSVZ jsou při srovnání s osobami, které tuto podporu nedostaly, velké rozdíly mezi skupinami, které jsou porovnávány. Je velmi obtížné udělat dobré srovnání míry zaměstnanosti mezi těmi, kteří dostávají podporu, a těmi, kteří podporu nedostávají, částečně také proto, že některé z podpůrných nástrojů (jako náhrada mzdy a chráněné zaměstnání) jsou dostupné pouze pro OZP již zaměstnané.

b) Jak se ve zmiňovaných ukazatelích liší jednotlivé zkoumané státy? Čím jsou zapříčiněny rozdíly v ukazatelích mezi jednotlivými státy? Jaké doporučení z toho pro ČR vyplývá ve vztahu k zefektivnění podpory zaměstnanosti osob s postižením?

V Nizozemsku je dle MSVZ zaveden hybridní systém s veřejně a soukromě pojištěnými zaměstnavateli. Je zde mix veřejných a soukromých institucí poskytujících služby

¹³⁰ Berendsen, E., Deursen, K., Dumhs, L., Stoutjesdijk, M. a kol. (2020): UWV Monitor Arbeidsparticipatie Arbeidsbeperkten 2020. Dostupné z: <https://www.uwv.nl/overuwv/kennis-cijfers-en-onderzoek/kennis-onderzoeken/uwv-monitor-arbeidsparticipatie-arbeidsbeperkten-2020.aspx>

¹³¹ Echtelt, P., Sadiraj, K., Hoff, S., Muns, S., Karpinska, M., Das, D., Versantvoort, M., Putman, L. (2019): SCP Evaluatie Participatiewet 2019. Dostupné z: <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2019/11/19/eindevaluatie-van-de-participatiewet>

¹³² Gielen, M., Gercama, L., Sax, M., Engelen, M., Aarts, L., Ruig, L., Bunt, S. (2018): APE Loonkostensubsidie en loondispensatie - De werking en effectiviteit van beide instrumenten: Eindrapport. Dostupné z: <https://www.arbeidsdeskundigen.nl/akc/kennis/onderzoeksrapporten-en-artikelen/document/190424>

z hlediska dávek, reintegrace OZP. Podobné hybridní systémy jsou zavedeny také např. v Německu a Rakousku.

Sledované indikátory v oblasti dlouhodobé podpory zaměstnanosti OZP v Nizozemsku:

- *Osoby, které pobírají dávky podle jednotlivých zákonů*
 - *Kolik let osoby pobírají dávky*
 - *Procento nových lidí v každém zákonu za rok*
 - *Věkové zařazení každé OZP*
 - *Procento v každé skupině:*
 - *Duševní nemocní*
 - *Intelektuálně postižení*
 - *Tělesně postižení*
 - *Procento osob, které pracují v každé sledované skupině OZP (méně než 35 % ztráta pracovní schopnosti, 35-80 % ztráta pracovní schopnosti, 80-100 % ztráta pracovní schopnosti s možností pracovat v budoucnu, 80-100 % ztráta pracovní schopnosti bez možnosti pracovat v budoucnu)*
 - *Procento osob, které se snaží (znovu) pracovat*
 - *Procento osob pracujících po 1 roce*
 - *Procento osob, které se po ztrátě zaměstnání snaží pracovat*
 - *Procento osob, které pokračují v práci*
- *Osoby, které dostávají podporu/pomoc*
 - *Procento osob, které mají smlouvu na práci více než 12 hodin týdně*
 - *Procento osob, které pracují minimálně 1 hodinu a méně než 12 hodin týdně*
 - *Procento osob, které pracují jako podnikatelé.*
 - *Procento osob, které pracují a jsou bez podpory (krok 6 účastnického žebříčku)*
 - *Procento osob, které pracují neplaceně (krok 4 účastnického žebříčku)*
 - *Hodinová mzda na skupinu*
 - *Procento osob, které na konci reintegračního období přešly do jiného režimu (plně práce schopné, 35–80% ztráta pracovních schopností, méně než 35% ztráta pracovních schopností, ztráta schopnosti pracovat vyšší než 80 %).*

- *Určování stupně na takzvaném „účastnickém žebříčku“ (participation ladder)¹³³*

V Nizozemsku jsou dále sledovány jednotlivé skupiny podporované různými zákony, vzhledem k tomu, že tyto zákony a tedy i skupiny neexistují v dalších porovnávaných státech, nelze tyto druhy podpory navzájem propojit a porovnat a je nutno pracovat se souhrnnými údaji. Co se týče doporučení pro monitoring v ČR, je vhodné monitorovat celou „skupinu“ OZP a také efekty jednotlivých opatření na OZP.

c) Jaké nástroje (legislativní i nelegislativní povahy) ve zkoumaných státech vedou k úspěšnému dlouhodobému zapojení lidí se zdravotním postižením na trh práce? Jak státy tuto úspěšnost definují a měří?

Reintegrace je v Nizozemsku šitá na míru a účinnost nástrojů proto závisí na shodě příležitostí, možností a limitech v souvislosti s použitými nástroji. V Nizozemsku se např. osvědčil nástroj „Individuální umístění a podpora“ IPS¹³⁴ u OZP s duševním onemocněním.

V Nizozemsku je cílem pomoci co největšímu počtu OZP najít nové zaměstnání, v případě potřeby přizpůsobené jejich potřebám. Cílem je zajistit, že OZP jsou součástí společnosti a mohou do společnosti přispívat. Není nastavena hranice úspěšnosti, tzn. co je již považováno za úspěch, ale jsou nastaveny cíle v oblasti zaměstnávání OZP. Odpovědné výkonné instituce, jako je UWV, každoročně zveřejňují výroční zprávu včetně hodnocení indikátorů.

¹³³ *Účastnický žebříček popisuje 6 kroků od izolace a neschopnosti pracovat k placenému zaměstnání.*

6: placená práce bez podpory

5: placená práce s podporou

4: neplacená práce

3: účast na organizovaných aktivitách

2: sociální kontakty mimo domov

1: izolovaný

¹³⁴ *Individuální umístění a podpora (Individual placement and support, IPS) je model podporovaného zaměstnávání pro osoby se závažným duševním onemocněním (např. porucha spektra schizofrenie, bipolární porucha, deprese). Zaměstnání podporované IPS pomáhá lidem žijícím s behaviorálními zdravotními podmínkami pracovat v pravidelných zaměstnáních podle svého výběru.*

d) Jakou roli hrají jednotliví aktéři (státní správa, samospráva, neziskové organizace) v dosažení úspěchu při zaměstnávání lidí s postižením?

Státní správa:

Organizace UWV je samostatný správní orgán Ministerstva sociálních věcí a zaměstnanosti, obdoba úřadu práce. Zaměstnaným OZP poskytuje podporu a dávky dle Zákona o nemocenských dávkách (Ziektewet), Zákona o práci a příjmu podle pracovní schopnosti (WIA) a Zákona o podpoře práce a zaměstnávání mladých lidí se zdravotním postižením (Wajong).

Samospráva:

Města a obce jsou zodpovědné za podporu dle Zákona o účasti (PA), mají odpovědnost za podporu příjmu a opětovného začlenění mladých lidí schopných pracovat. Zároveň poskytují podporu nezaměstnaným osobám, pokud nemají právo na jiné benefity (např. podporu v nezaměstnanosti), včetně OZP, a poskytují chráněné zaměstnávání.

Neziskové organizace:

Neziskové organizace nabízejí OZP různé služby ve vztahu k jejich zaměstnávání i začlenění do běžného života. Ve vztahu k podpoře pro zaměstnávání mohou OZP na zaměstnání připravit tím, že jí pomohou vylepšit základní dovednosti pro běžný život nebo také pomoci s nalezením vhodného zaměstnání (služba párování).

e) Jaké úspěšné strategie, nástroje či postupy by se daly přenést do ČR (s ohledem na kulturní specifika a ekonomické možnosti)?

- **Stát by měl finančně kompenzovat sníženou produktivitu práce OZP v důsledku handicapu (dotace mezd):** zaměstnavatelé spíše najmou osoby se sníženou produktivitou, pokud mohou získat dotace na mzdové náklady. Pro zvýšení počtu pracovních míst pro OZP v ČR by bylo vhodné nastavit dotaci mezd OZP i u běžných zaměstnavatelů (nejen zaměstnavatelů na chráněném trhu práce), kteří zaměstnávají OZP nad rámec kvótní povinnosti. Výše příspěvku by mohla být stanovena v různé výši dle stupňů omezení pracovní schopnosti (invalidity).

- **Párování zaměstnanců (OZP) se zaměstnavateli: Vyhledávání vhodných OZP (s vhodnými schopnostmi) na pracovní místa podle popisu požadovaných schopností k dané pracovní pozici ze strany zaměstnavatele.** Propojování OZP se schopností pracovat s lokálními zaměstnavateli, tzn. poskytování služby na regionální úrovni. S tím souvisí vytváření databáze zaměstnavatelů, kteří mohou a chtějí OZP zaměstnat. Zaměstnancům (OZP) a zaměstnavatelům je potřeba poskytovat trvalou podporu a konzultace dle potřeby.
- **Posouzení pracovní schopnosti OZP ve vztahu k pracovní pozici/pracovnímu místu:** Podstatou je posouzení, co by měla OZP být schopna dělat na dané pozici a na kolik procent oproti běžnému pracovníkovi. Tzn. stanovit výkonnost dané OZP na daném pracovním místě. Cílem je, aby OZP pracovala na vhodné pozici, kde bude využívat svých schopností, tzn. zvládne podávat vyšší výkon než u méně vhodných pozic.

4.2.3 Švédsko

a) Jaký je životní cyklus podpory zaměstnanosti osob se zdravotním postižením – jaká je míra (ne)zaměstnanosti osob, které aktuálně dostávají nějakou podporu v oblasti zaměstnávání, a těch, kterým tato podpora skončila před rokem, před dvěma či před pěti lety? A jak je to v porovnání s osobami, které tuto podporu nedostaly?

Cyklus podpory je u každého jedince úplně jiný a nelze jej generalizovat. Švédský úřad práce ani Ministerstvo zaměstnanosti nevidují údaje o osobách, kterým skončila nějaká forma podpory v zaměstnanosti. Evidovány jsou každoročně počty osob, které byly podpořeny a výše výdajů.

Obecně má osoba, která využívá nějaký typ podpory, větší šanci se integrovat na trh práce. Služby jsou časově omezené, jak bylo uvedené v kapitole 3.1.3. Situace v rámci švédského systému se dá shrnout tak, že OZP po vyčerpání možností čerpat podporu ze švédského úřadu práce (z důvodu neschopnosti pracovat nebo časového omezení podpůrných programů) přecházejí žádat o podporu na Úřad pro sociální pojištění (Försäkringskassan). Pokud zde na podporu nedosáhnou nebo jim skončí doba,

po kterou je možné podporu z úřadu dostávat, mají jedinou možnost, a to obrátit se na obec, kde mohou využívat služby na podporu zaměstnanosti nebo sociální služby.

b) Jak se ve zmiňovaných ukazatelích liší jednotlivé zkoumané státy? Čím jsou zapříčiněny rozdíly v ukazatelích mezi jednotlivými státy? Jaké doporučení z toho pro ČR vyplývá ve vztahu k zefektivnění podpory zaměstnanosti osob s postižením?

Důležitým faktem pro srovnání s ostatními státy je to, že ve Švédsku není zaveden kvótní systém, zaměstnavatelé tedy nejsou povinni zaměstnat určité procento OZP. I přes tuto skutečnost však OZP zaměstnávají. Politiky trhu práce jsou ve Švédsku navrženy tak, aby povzbuzovaly zaměstnavatele k najímání OZP.

Obdobně jako v Nizozemsku jsou i ve Švédsku dostupná určitá statistická data, která vycházejí z platných zákonů. Konkrétně se jedná o data ze švédského úřadu práce, např. počty mzdových dotací a chráněných zaměstnávání či počty osob pobírající příspěvky za státní podpory zaměstnanosti. Dále se jedná o data dle zákona LSS¹³⁵, a to včetně částečného překladu použitých ukazatelů do anglického jazyka. Použité ukazatele jsou zejména počet poskytnutých podpor (úkonů) a počet podpořených osob. Sledovány jsou i statistiky dle věku, skupiny postižení stanovené v zákoně LSS a bydliště. Statistiky jsou k dispozici ve formě dat, dále zpracované do zprávy s tabulkami a grafy, což je vhodné podporovat i v ČR pro snazší porovnání vývoje v oblasti zaměstnávání OZP.

c) Jaké nástroje (legislativní i nelegislativní povahy) ve zkoumaných státech vedou k úspěšnému dlouhodobému zapojení lidí se zdravotním postižením na trh práce? Jak státy tuto úspěšnost definují a měří?

Základním nástrojem, který podporuje ve Švédsku zaměstnávání OZP je mzdově dotované zaměstnávání, čili finanční příspěvek pro zaměstnavatele jako kompenzace za to, že zaměstnavatel přizpůsobuje práci a pracoviště potřebám OZP. Prostřednictvím nástroje mzdových dotací může osoba s omezenou schopností práce pracovat za stejný plat jako běžný zaměstnanec.

¹³⁵ <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/personer-med-funktionsnedsattning/>

Zaměstnanec může využít také pracovní rehabilitaci, může obdržet finanční příspěvek na asistenční zařízení na pracovišti, pomoc kolegy pro určité úkoly, která je zaměstnavateli částečně proplacena (tzv. osobní asistent) nebo i v případě nutnosti velké individuální podpory může být poskytnuta pomoc speciálně vyškolené osoby, tzv. konzultanta SIUS. Další podpůrná opatření jsou opatření pro osoby s poruchou zraku a sluchu a zvláštní podpora při zahájení podnikání.

Samostatnou kapitolu tvoří chráněné zaměstnávání, které je dostupné u veřejného zaměstnavatele (OSA), nebo ve společnosti Samhall AB. Společnost Samhall AB je unikátní především svými zavedenými metodami výcviku zaměstnanců a párování zaměstnanců se zaměstnavateli, tzv. Samhallská metoda.

Možnosti měření úspěšnosti dlouhodobého zapojení OZP na trh práce jsou velmi omezené a ve Švédsku téměř nevyužívané, ale v určité míře lze tuto úspěšnost sledovat na příkladu státní společnosti chráněného zaměstnávání OZP Samhall AB, která má přímo stanoveno, že určité procento jejich zaměstnanců musí každý rok získat práci na otevřeném trhu práce.

Ve státní společnosti Samhall AB je doporučován ke sledování zaměstnávání OZP indikátor počet pracovních hodin, který je vhodnější než počet zaměstnaných OZP, jelikož OZP jsou schopné pracovat jen několik hodin za den, tzn. že např. Samhall zaměstnává na pokrytí 100 pozic na celý úvazek u zaměstnavatelů i 500 OZP, které zde dohromady odpracují požadovaný počet hodin.

d) Jakou roli hrají jednotliví aktéři (státní správa, samosprávy, neziskové organizace) v dosažení úspěchu při zaměstnávání lidí s postižením?

Politiku v oblasti zdravotního postižení ve Švédsku zastřešuje Ministerstvo zdraví a sociálních věcí, otázku podpory zaměstnanosti OZP řeší Ministerstvo pro zaměstnanost. V oblasti zaměstnávání a vzdělávání OZP patří mezi nejdůležitější instituce státem vlastněná agentura Samhall AB, která působí po celém území Švédska již více než 40 let a má za úkol připravovat OZP pro vstup na otevřený trh práce.

V rámci systému rehabilitačních opatření za účelem podpory zaměstnávání OZP je hlavním koordinátorem švédský úřad práce, který spolupracuje s dalšími institucemi, jako jsou obce, a to především v oblasti chráněného zaměstnávání OZP, státní

společnost Samhall AB, poskytovatelé sociálních služeb, kteří se zabývají programy v oblasti podpory zaměstnávání OZP, zaměstnavatelé. Úřad práce konzultuje se zaměstnavateli opatření ke zlepšení pracovních podmínek pracovníků se sníženou pracovní schopností, opatření k udržení zaměstnání pracovníků se sníženou pracovní schopností a opatření na podporu přijímání pracovníků se sníženou pracovní schopností, k čemuž využívá i své speciality – SIUS konzultanty.

Z dalších významných aktérů, kteří působí na území Švédska, lze uvést Úřad pro sociální pojištění (Försäkringskassan), který poskytuje podporu OZP ve formě sociálních dávek, tzn. podporu finanční, ale také poradenství ohledně dostupných možností podpory.

Dále to jsou poskytovatelé sociálních služeb, mezi které spadají i městská denní centra poskytující individuální služby pro OZP. Problematikou zaměstnávání OZP se zabývá Švédská asociace pro podporované zaměstnávání (SFSE).

Obecně lze říci, že pokud je schopnost osoby pracovat menší než 25 %, získává podporu z obcí a/nebo z Úřadu pro sociální pojištění (Försäkringskassan)¹³⁶. Pokud je schopnost OZP pracovat větší, spadají pod švédský úřad práce.

e) Jaké úspěšné strategie, nástroje či postupy by se daly přenést do ČR (s ohledem na kulturní specifika a ekonomické možnosti)?

Při doporučení je potřeba mít na paměti rozdílné právní úpravy v ČR a ve Švédsku, kdy ve Švédsku neexistuje obdoba kategorie „osoba zdravotně znevýhodněná“ ani systém kvót.

Švédská vláda zavedla řadu opatření s cílem pomoci lidem se zdravotním postižením uplatnit se na trhu práce, např.

- Postupné zvyšování stropu mzdových dotací.
- Zvýšené financování společnosti Samhall AB.
- Právní rámec: Vláda přezkoumává dotované zaměstnávání pro osoby se zdravotním postižením, které mají sníženou pracovní schopnost. Cílem je vyjasnit

¹³⁶ <https://www.forsakringskassan.se/>

právní rámec se zřetelným zaměřením na příležitosti všech jednotlivců dále rozvíjet svou pracovní kapacitu.

- Zvýšení možností pro osoby se zdravotním postižením absolvovat další až pětiměsíční kurzy ve studijních motivačních kurzech. Je důležité, aby lidé se zdravotním postižením mohli studovat programy, které mohou zlepšit jejich schopnost soutěžit o práci za stejných podmínek jako ostatní. Tito lidé by měli dostat příležitost více času ve studiu, motivujícím kurzu.
- Možnost stáže ve veřejném sektoru/vládních agenturách 2020 - 2023: Veřejný sektor je důležitý pro vytváření pracovních míst pro uchazeče o zaměstnání se zdravotním postižením, kteří mají sníženou pracovní schopnost. Vláda proto dala většině úřadů za úkol zajišťovat stáže zaměstnanců na úřadu práce a přijímat na praxi uchazeče o zaměstnání se zdravotním postižením z úřadu práce.

Příklady dobré praxe k přenesení do ČR:

- V rámci systému zaměstnávání OZP nejsou hodnoceny pracovní nedostatky, ale jsou hodnoceny pouze schopnosti OZP.
- **Párování schopností** mezi zaměstnavateli (nabízenými pracovními místy) a OZP se zájmem o práci je ve Švédsku v popředí stejně jako **trend individuálního přístupu** k OZP za použití služeb, jako jsou mentorování, koučování, poskytování poradenských a konzultačních služeb. Cílem je **sladování zájmů**, poptávky ze strany zájemce o práci a nabídky ze strany zaměstnavatele, kdy např. společnost Samhall AB má přesně popsané požadavky na schopnosti OZP k vykonávání pracovní pozice u 25 nejčastějších činností, na kterých jsou OZP zaměstnávány. Švédský systém je zaměřen na komplexní přípravu podmínek zaměstnávání na straně OZP i jeho potenciálního zaměstnavatele, kdy v rámci švédských úřadů práce je zaměstnáno 650 SIUS konzultantů, jež provádějí podporu OZP a zaměstnavatelů, kteří je zaměstnávají.
- Jako příklad dobré praxe může sloužit také samotná státní organizace Samhall AB, která poskytuje chráněné zaměstnávání a pracovní trénink osobám, které již vyzkoušely veškeré jiné možnosti podpory pro získání zaměstnání. Kapacita je vzhledem k celkovému počtu nezaměstnaných OZP ve Švédsku sice omezená, ale přesto poskytuje OZP unikátní příležitost

k dalšímu rozvoji svých schopností, nově zavádí také učňovský program pro mladé OZP.

4.2.4 Maďarsko

a) Jaký je životní cyklus podpory zaměstnanosti osob se zdravotním postižením – jaká je míra (ne)zaměstnanosti osob, které aktuálně dostávají nějakou podporu v oblasti zaměstnávání, a těch, kterým tato podpora skončila před rokem, před dvěma či před pěti lety? A jak je to v porovnání s osobami, které tuto podporu nedostaly?

Cyklus podpory jedince začíná zdravotní prohlídkou a lékařským potvrzením o změněném zdravotním stavu, kdy pacient pociťuje omezení ve vztahu k získání práce. Lékař podá žádost o posouzení Rehabilitačnímu oddělení župního vládního úřadu podle místa bydliště nebo pobytu žadatele.

Rehabilitační úřad se pak spojuje s touto osobou napřímo. Možnost zaměstnávání dané osoby posuzuje 4členná odborné komise dle zdravotního stavu (stupeň A – E), sociálních podmínek a faktorů zaměstnavatelnosti, na základě kterých může odborná komise Rehabilitačního úřadu stanovit příspěvky pro rehabilitaci či příspěvky v invaliditě. Žadatel musí v době, kdy dostává příspěvky, splňovat povinnosti ze zákona, jako např. dodržovat osobní rehabilitační plán, povinně navštěvovat úřad práce, aktivně si hledat zaměstnání, povinně se účastnit rekvalifikačních kurzů, vzdělávacích aktivit, a také musí přijmout práci, kterou mu úřad nabídne. Rehabilitační příspěvek se stanovuje na dobu 3 let. Předpokládá se, že během těchto 3 let bude žadatel připraven k tomu, aby se pracovním umístil na otevřeném trhu práce anebo na chráněném trhu práce. Pokud v této době práci nezíská, může požádat o zdravotní přezkoumání a poté o podporu na další 3 roky.

U podpory rozvojového zaměstnávání je postup obdobný, poskytuje se na 3 roky, na základě úkolových jednotek, odpracovaných hodin. Podpora v invaliditě se stanovuje obdobně na 3 roky a poté se o ni znovu žádá. Lze vykonávat pracovní činnost i současně s poskytováním rehabilitačních či invalidních dávek, pokud zaměstnání vyžaduje průběžnou pomoc pro OZP k udržení dlouhodobého zaměstnání. O podporu v invaliditě nežadají opětovně pouze osoby zařazené podle komplexní klasifikace do skupiny E.

Akreditované organizace dostávají podporu každým rokem na základě výběrového řízení, podávaného na konci kalendářního roku. Nová podpora začíná od 1. 1. předmětného roku a částka poskytnuté pomoci je stanovena na 1 zaměstnanou OZP a podle počtu OZP, jež byl pro danou organizaci schválen. Jedná se o osoby zařazené v rámci komplexní kvalifikace do skupin B1 a C1.

Všechny organizace zaměstnávající osoby se změněnými pracovními schopnostmi jsou plně osvobozeny od placení sociální příspěvkové daně SZOCHO (v současnosti ve výši 13 %) během pracovního poměru.

U organizací, které zaměstnávají OZP na základě kvótního plnění, se v případě plnění kvóty odpouští placení rehabilitačního příspěvku.

Jedním ze způsobů **měření efektivity opatření** vedoucích ke zvýšení počtu zaměstnaných osob se změněnou pracovní schopností je analýza procenta zaměstnanosti. Měří se ve vztahu k celkovému počtu OZP způsobilých k vykonávání pracovní činnosti (celé skupiny B1 a C1) a také ve srovnání se zaměstnaností všech osob v aktivním věku.

Z tabulky níže vyplývá, že počet OZP v aktivním věku 19 – 64 let byl v roce 2020 na úrovni 7,8 % z celkového počtu aktivního obyvatelstva v tomto věkovém rozhraní v Maďarsku. Celkový počet OZP má klesající tendenci, zatímco celkový počet rehabilitovatelných OZP (skupina B1 a C1) roste.

V roce 2020 byla úroveň zaměstnanosti OZP ve věku 19 – 64 let pouze na 27,5 % ve srovnání s celkovým počtem OZP. Úroveň zaměstnatelnosti OZP, které jsou rehabilitovatelné (tzn. skupina B1 a C1), byla v roce 2020 45,1 %¹³⁷.

¹³⁷ Dle informací představitele Ministerstva pro lidské zdroje EMMI – Attilou Fülöp v médiích (například na portálu ertekvagy.hu) je v roce 2022 počet zaměstnaných OZP 155 000 - 160 000. V případě této hodnoty za předpokladu neměnné hodnoty celkového počtu rehabilitovatelných OZP by vycházela současná úroveň zaměstnanosti OZP na 55,5 – 57,2 %. Údaje však zatím nejsou podloženy oficiálními daty

Obrázek 4.4: Srovnání zaměstnanosti osob ve věku 19-64 let, zaměstnanosti OZP, osob bez zdravotního omezení a celého obyvatelstva

OZP								
Rok	OZP celkem	Zaměstnaní	Nezaměstnaní	Neaktivní	Celkový počet rehabilitovatelných OZP (skupina B1 a C1)	% zaměstnanosti ve srovnání s celkovým počtem OZP	% zaměstnanosti rehabilitovatelných OZP (B1 a C1)	% nezaměstnanosti rehabilitovatelných OZP (B1 a C1)
2017	555 525	122 638	20 578	143 216	286 432	22,1	42,8	14,4
2018	511 733	119 998	13 075	133 073	266 146	23,4	45,1	9,8
2019	496 077	117 957	13 548	131 505	263 010	23,8	44,8	10,3
2020	458 684	126 103	13 690	139 796	279 589	27,5	45,1	9,8

Bez zdravotního omezení						
Rok	Zdraví celkem	Zaměstnaní	Nezaměstnaní	Neaktivní	% zaměstnanosti	% nezaměstnanosti
2017	5 482 041	4 238 412	172 008	1 071 620	77,3	3,9
2018	5 480 597	4 289 051	146 579	1 044 966	78,3	3,3
2019	5 456 282	4 304 071	137 131	1 015 080	78,9	3,1
2020	5 436 813	4 184 172	198 134	1 054 507	77,0	4,5

Celé obyvatelstvo v aktivním věku						
Rok	Celkem aktivní obyvatelstvo	Zaměstnaní celkem	Nezaměstnaní celkem	Neaktivní celkem	% zaměstnanosti celkem	% nezaměstnanosti celkem
2017	6 037 565	4 361 051	192 586	1 483 929	72,2	4,2
2018	5 992 430	4 409 049	159 654	1 423 726	73,6	3,5
2019	5 952 359	4 422 028	150 679	1 379 652	74,3	3,3
2020	5 895 497	4 310 278	211 824	1 373 395	73,1	4,7

Zdroj: https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_evkozi/e_megvamk9_16_01j.html

b) Jak se ve zmiňovaných ukazatelích liší jednotlivé zkoumané státy? Čím jsou zapříčiněny rozdíly v ukazatelích mezi jednotlivými státy? Jaké doporučení z toho pro ČR vyplývá ve vztahu k zefektivnění podpory zaměstnanosti osob s postižením?

Odlíšné pojetí zaměstnávání osob i poskytování veškerých podpor zaměstnavatelům OZP vyplývá ze systému **vysoce centralizovaného přístupu** v Maďarsku s rozhodovací pravomocí Ministerstva pro lidské zdroje EMMI.

Odlíšností Maďarska je **identifikace každého občana** pomocí čísel TAJ – čísla sociálního zabezpečení. Číslo identifikuje osobu v systémech zdravotního, sociálního a důchodového pojištění a slouží k ochraně osobních údajů. Systém zavedení TAJ umožňuje komplexní pohled na občana včetně všech informací a přinesl velké snížení administrativy i párování informací z různých sfér. Snížení administrativy pomocí jednotné evidence údajů a informací by mohlo přinést značnou úsporu administrativních činností a přehlednosti v ČR.

Pojetí osob se změněnými pracovními schopnostmi je v některých ohledech stejné jako v ČR, ale mají mnoho odlišností v dalších **způsobech kategorizace** OZP, například zařazení osob OZP v komplexní klasifikaci do skupin B1, B2, C, D a E, ze kterých z hlediska zaměstnatelnosti jsou rehabilitovatelné skupiny B1 a C1, nebo rozdělení OZP na stálé a tranzitní. Tento způsob kategorizace je odlišný oproti jiným státům EU.

Od roku 2019 byly v Maďarsku sloučeny sociální, zdravotní i jiné daně, které platí občané, i které platí zaměstnavatelé. Sjednocená daň se jmenuje SZOCHO – **Sociální příspěvková daň**. Osoby se změněnou pracovní schopností jsou osvobozeny od placení této daně v plné míře nebo částečně a firmy a organizace zaměstnávající OZP jsou úplně osvobozeny od placení této daně za svou zaměstnanou OZP. Vybraná částka daně placená občany i všemi ekonomickými subjekty se následně centrálně rozděluje do státních fondů.

V Maďarsku funguje **kvótní systém** při zaměstnávání OZP na otevřeném trhu práce (při počtu zaměstnanců vyšším než 25 je povinná kvóta zaměstnání OZP ve výši 5%) obdobně jako v mnoha státech EU včetně ČR (4 %). Odlišností je poměrně vysoká částka placená za osobu, která by měla být povinně zaměstnaná ve výši 9násobku minimální mzdy. V ČR je tato hodnota 2,5násobek průměrné mzdy, což je částka mnohem nižší. Dále v Maďarsku není poskytnuta možnost náhradního plnění, např. odebíráním výrobků nebo služeb nebo zadáváním zakázek pro OZP.

V Maďarsku jsou povinni zaměstnavatelé poskytnout pro zaměstnané osoby 5 dnů dovolené navíc oproti státem stanovenému počtu 20 dnů pro běžné zaměstnance.

Poskytování podpor při zaměstnávání OZP **akreditovanými organizacemi** probíhá každoročně s vyplácením podpory na kalendářní rok, což je srovnatelné s podporou zaměstnavatelů na chráněném trhu práce v ČR. Odlišností je způsob určování výše prostředků na základě jednotné sazby podpory na jednu zaměstnanou OZP.

Zajímavé jsou **další možnosti snižování daně** ekonomických subjektů v Maďarsku. Daňové úlevy na OZP mohou využít jak právnické osoby zaměstnávající do 20 zaměstnanců (dle Zákona LXXXI z roku 1996), tak živnostníci zaměstnávající OZP s invaliditou minimálně 50 % (dle Zákona CXVII z roku 1995).

Na znatelné **zvýšení úrovně zaměstnanosti OZP**, které byly v rámci komplexní klasifikace osob uvedeny jako rehabilitovatelné, mají vliv celkové změny na vládní

úrovni a v institucionálním prostředí, které probíhají v Maďarsku počínaje rokem 2011 dodnes. Dle hodnocení procentuální výše zaměstnanosti v Evropské unii¹³⁸ je Maďarsko nyní v z hlediska zaměstnávání OZP na průměrné úrovni v rámci států EU.

Dle informací Attily Fülöp, státního tajemníka pro sociální věci Ministerstva pro lidské zdroje EMMI v médiích (například na portálu ertekvagy.hu), je v roce 2022 počet zaměstnaných OZP 155 000 – 160 000. V případě této hodnoty za předpokladu neměnné hodnoty celkového počtu rehabilitovatelných OZP, by vycházela současná úroveň zaměstnanosti OZP na 55,5 – 57,2 %. Údaje však zatím nejsou podloženy oficiálními daty.

Mezi ukazatele používané v Maďarsku při hodnocení procentuální výše zaměstnanosti patří nejen hodnocení počtu zaměstnaných ve srovnání s celkovým počtem OZP a s počtem ekonomicky rehabilitovatelných OZP, ale i rozložení zaměstnanosti OZP dle věkové struktury, podle územního dělení, podle úrovně vzdělávání, podle pohlaví atd.

c) Jaké nástroje (legislativní i nelegislativní povahy) ve zkoumaných státech vedou k úspěšnému dlouhodobému zapojení lidí se zdravotním postižením na trh práce? Jak státy tuto úspěšnost definují a měří?

Finanční motivátory OZP

Do roku 2020 byla mzda OZP stropně zastřešena se sankcí, že OZP přijdou v případě vyšších výdělků o veškeré dávky rehabilitační i na invaliditu. Od 1. 1. 2021 může OZP vydělávat bez omezení a zároveň pobírat rehabilitační a invalidní dávky.

Pokud jim skončí 3leté období poskytování rehabilitační a invalidní péče, mohou o příspěvek znovu požádat (na další 3 roky) za účelem zajištění trvalého zaměstnání.

V Maďarsku je v posledních letech výrazný trend k doplnění systému získávání práce pro OZP o výraznou **individuální podporu** a jiný přístup k zaměstnávání OZP. Jedná se na jedné straně o mentoring, koučování, vzdělávání OZP s cílem získání práce a na druhé straně o přípravu místa zaměstnávání, příprava budoucí zaměstnávající

¹³⁸ European Semester 2020 – 2021 country fiche on disability equality – Hungary - Evropský semestr 2020–2021 o rovnosti osob se zdravotním postižením – Maďarsko

organizace na citlivý přístup, způsoby spolupráce s OZP anebo školení budoucích spolupracovníků OZP.

Úlevy z daně SZOCHO pro OZP jsou také důležitým finančním motivem pro OZP, aby byli zaměstnaní.

Finanční motivátory firem a organizací

Pro dlouhodobé zapojení OZP na trh práce je u větších firem největší významnou motivací neplacení rehabilitačního příspěvku v rámci kvótního systému na základě značné úspory mzdových nákladů.

U akreditovaných zaměstnavatelů OZP je největším motivátorem státní příspěvek stanovený na počet zaměstnaných OZP. Podle vyjádření navštívených organizací jde o mnohem spravedlivější systém bez znevýhodňování malých organizací a firem zaměstnávajících OZP.

U živnostníků i firem zaměstnávajících OZP je hlavním motivátorem snížení ekonomického výsledku o plat zaměstnaného OZP do výše minimální mzdy.

Evidence občanů v rámci čísel TAJ poskytuje prostor pro vyhodnocování faktorů úspěšnosti zaměstnávání OZP, ale tyto údaje nejsou maďarským statistickým úřadem ani jinými státními orgány zveřejňovány.

d) Jakou roli hrají jednotliví aktéři (státní správa, samosprávy, neziskové organizace) v dosažení úspěchu při zaměstnávání lidí s postižením?

Státní správa má rozhodovací pravomoc při poskytování podpor, slev a úlev na daních i stanovení jejich výše. Výkonnou činnost provádějí Župní (krajské) rehabilitační úřady. Rozhodují o udělení akreditace organizacím i poskytují příspěvky na OZP v zaměstnaneckém poměru.

Role **samosprávy** je při poskytování finančních a jiných podpor organizacím zaměstnávajícím OZP. Samospráva nemá přímé pravomoci, pouze poskytuje služby OZP a vede administrativu ohledně zaměstnávání OZP.

Neziskové organizace: Akreditované organizace se zabývají zaměstnáváním OZP ve velké míře. Další nestátní neziskové organizace zvané „civilní“ se zabývají

pohledem na zaměstnávání OZP ze strany zaměstnance, jeho možnostmi, schopnostmi a možnostmi dalšího rozvoje. Na druhé straně podporují zaměstnavatele, kde připravují organizace i jejich zaměstnance k přijetí OZP do zaměstnání. Nakonec spárují obě strany vznikem zaměstnaneckého poměru OZP.

e) Jaké úspěšné strategie, nástroje či postupy by se daly přenést do ČR (s ohledem na kulturní specifika a ekonomické možnosti)?

Na dlouhodobé zvýšení zaměstnanosti OZP v Maďarsku má největší vliv politika maďarské vlády, změny v kompetencích orgánů, změny způsobu klasifikace obyvatelstva, změny v evidenci občanů, změny v systému placení daní, centrální stanovování jednotné výše podpor. Neustálé změny vedly k upevnění celostátní řídicí funkce v přístupu k OZP i k občanům všeobecně.

Došlo k centrální sjednocené evidenci údajů o občanech z hlediska sociálního i zdravotního, k sjednocení sociálních i zdravotních daní do jedné částky na straně zaměstnanců i zaměstnavatelů, k rovnoměrnému poskytování příspěvků akreditovaným společnostem stanovenou částkou na 1 zaměstnanou OZP.

System centralizace v zaměstnávání OZP neumožňuje analýzu jednotlivých opatření státu. Dostupných je několik údajů o procentech zaměstnanosti, které jsou zveřejněny na portálu Statistického úřadu (zatím za rok 2020).

Níže jsou uvedeny **Úspěšné nástroje a postupy z hlediska praxe:**

- V Maďarsku se umožňuje zaměstnávání jedné OZP více organizacemi, ale na OZP může **žádat o příspěvek** jen jeden zaměstnavatel. Tento systém je jednoznačně kontrolovatelný pomocí centralizované evidence obyvatel.
- U **párování služeb** mezi zaměstnavateli a OZP se zájmem o práci je v Maďarsku v popředí **trend individuálního přístupu** k OZP za použití služeb, jako jsou mentorování, koučování, poskytování poradenských a konzultačních služeb. Cílem je **sladování zájmů**, poptávky ze strany zájemce o práci a nabídky ze strany zaměstnavatele. Prostřednictvím komplexní přípravy podmínek zaměstnávání na straně OZP i jeho potenciálního zaměstnavatele se dostávají pozitivní výsledky projevující se nejen v počtu uzavřených pracovních smluv, ale zejména v dlouhodobějším zaměstnávání OZP. Například Projekt EFOP napomohl k zaměstnaneckému poměru u 75 % svých klientů.

Individuální přístup a trend k postupnému komplexnímu sladování nabídky i poptávky při zaměstnávání OZP je patrný jak u akreditovaných organizací, tak u federací, asociací, fondů nebo některých portálů na zprostředkování práce.

- Je patrná cílená **orientace na oblast vzdělávání OZP**, a to i za účelem získání vyššího vzdělání. Odstraněním stropu u výše výdělků došlo k větší poptávce po kvalifikované práci ze strany OZP.
- Maďarský **system poskytnutí podpor akreditovaným zaměstnavatelům** není diskriminační vůči malým zaměstnavatelům (kvůli nižšímu počtu zaměstnaných), ani zaměstnavatelům v oblastech s nižším počtem obyvatel, ani z dalších hledisek. Podpory se poskytují formou jednotné částky na jednu zaměstnanou OZP.
- Maďarský **system centrální evidence** občanů pomocí čísel TAJ s údaji ze sociální, zaměstnanecké či zdravotní sféry by jednoznačně pomohl ve snížení obrovské administrativy v jednotlivých sférách a vedl by k větší přehlednosti informací i v ČR.
- Maďarský stát poskytuje **slevu na dani** případně její úplné prominutí jednotně všem subjektům zaměstnávajícím OZP.
- Dále jsou organizace na otevřeném trhu práce nad 25 zaměstnaných osob splňující počet zaměstnaných OZP dle kvóty podpořeny možností nevyměření rehabilitačního příspěvku (stejně jako v ČR, kde také zaměstnavatelé neplatí odvod do státního rozpočtu, pokud zaměstná OZP v počtu dle kvóty).
- V Maďarsku jsou poskytovány i **další úlevy** ve formě odpočtu platu OZP od základu daně v případě právnických osob do 20 zaměstnanců a živnostníků zaměstnávající OZP s invaliditou minimálně 50 %. Tyto úlevy vedou jednoznačně k zainteresování dalších ekonomických subjektů (bez přímé kvótní povinnosti zaměstnat OZP) k zaměstnávání OZP, čímž se zvyšuje počet i různorodost pracovních míst pro OZP v rámci nabídky na pracovním trhu.

Příkladem dobré praxe je **komplexní přístup k OZP** v maďarské organizaci START Kft. Organizace je zaměřena na rehabilitační zaměstnávání a poskytuje pro své zaměstnance komplexní služby. Má vlastní vzdělávací středisko pro studenty s postižením, zaměstnává OZP ve výrobě či službách se širokým záběrem, kde mnohdy OZP vyrábějí produkty pro OZP (např. ortopedické boty či protézy), poskytuje

stravovací služby (pěstování zeleniny ve vlastním zahradnictví, výroba vlastních jídel). Organizace má vlastní lékařské a rehabilitační středisko, bezbariérový kongresový sál pro 200 osob, poskytuje odpolední volnočasové aktivity pro zaměstnané OZP.

4.3 Výsledky analýzy na základě sebraných dat

4.3.1 Výše podpory na OZP

V Rakousku je dle sdělení zástupců Úřadu práce a Spolkového ministerstva obtížné určit podporu na jednu OZP, jelikož ve spolkových zemích jsou odlišnosti v aplikaci centrálních zákonů. Výše finančních prostředků závisí zejména na konkrétních potřebách podpory dané osoby, omezení dávek souvisejících se zdravotním postižením, rozsahu zaměstnání, příjmu a pohlaví. Souhrnně lze tudíž stanovit výdaje na OZP jen na základě výdajů na některá z opatření či poskytovaných služeb, z toho důvodu byly výdaje na 1 OZP/rok stanoveny v rámci SMS a AMS odděleně.

Celkový počet případů financování SMS v roce 2020 byl 113 586, z toho 21 830 případů v oblasti individuálního financování a 91 580 v oblasti financování projektů. Celkem SMS v roce 2020 vynaložilo cca 262,3 milionů EUR na opatření na podporu účasti osob se zdravotním postižením na trhu práce, tudíž **podpora na jeden případ/rok představovala cca 2 309 EUR (56 108 Kč)** (Bundesministerium für Arbeit, 2021).

AMS podpořilo svými službami v roce 2020 celkem 11 036 osob se zdravotním postižením (zvýhodněný postizený či osoba s průkazem postizeného dle definice BehEinstG) ve výši 56 milionů EUR (Arbeitsmarktservice Österreich, 2021), **tudíž průměrná finanční podpora na jednu osobu/rok představovala cca 5 074 EUR (123 298 Kč)**. Výše finanční podpory se liší dle jednotlivých služeb AMS, kdy nejvyšší je podpora na 1 osobu (tzn. i OZP) v rámci neziskových projektů zaměstnanosti a její výše je 9 200 EUR (223 560 Kč)/OZP. Další v pořadí je podpora v rámci socioekonomických podniků, u které výdaje na osobu činily cca 7 800 EUR (189 540 Kč).

Tabulka 4.9: Průměrná finanční podpora na OZP/rok v roce 2020 v rámci služeb AMS

	Výdaje v EUR	Výdaje v Kč	Doba trvání
Integrační příspěvek	4 450 EUR	108 135 Kč	v průměru 117 dnů
Socioekonomické podniky	7 800 EUR	189 540 Kč	v průměru 121 dnů
Neziskové projekty zaměstnanosti	9 200 EUR	223 560 Kč	v průměru 131 dnů
Kombinovaná mzdová dotace	1 688 EUR	41 018 Kč	v průměru 183 dnů
Podpora pro podniky s jednou osobou	2 700 EUR	65 610 Kč	v průměru 306 dnů
Rehabilitace a rekvalifikace	2 470 EUR	60 021 Kč	v průměru 306 dnů

Zdroj: Bundesministerium für Arbeit, 2021

V Nizozemsku je sledována finanční podpora na OZP dle jednotlivých zákonů. Dle vývoje v předchozích letech je možné předpokládat, že nejvyšší výdaje na 1 OZP jsou u programu WIA, a to 22 526 EUR (547 381 Kč). Finanční výdaje na 1 OZP byly dle zákona Wajong v roce 2020 ve výši 14 785 EUR (359 275 Kč).

Tabulka 4.10: Průměrná vyplacená částka za rok na OZP

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Wajong	13 464 EUR	13 839 EUR	14 230 EUR	14 122 EUR	14 409 EUR	14 785 EUR
WAZ	13 482 EUR	13 677 EUR	13 718 EUR	13 888 EUR	14 280 EUR	14 607 EUR
WIA	21 322 EUR	21 592 EUR	21 979 EUR	22 526 EUR	x	x
WAO	18 271 EUR	18 196 EUR	18 492 EUR	18 711 EUR	19 084 EUR	19 509 EUR

Zdroj: UWV 2022, dostupné z: <https://jaarverslag.uwv.nl/uwv-in-cijfers/financieel/uitgekeerde-bedragen-arbeidsongeschiktheidsuitkeringen>; Pozn.: x = údaj nedostupný

Pozn.: WAZ - Povinné pojištění (WAZ) pro případ dlouhodobé invalidity pro osoby samostatně výdělečně činné, ředitele/velké akcionáře a manžele/manželky pracující v rodinné firmě.

WAO - Zákon o pojištění pracovní neschopnosti (WAO). Zákon dává zaměstnancům, kteří se stanou invalidní, nárok na dávku nahrazující mzdu při dlouhodobé invaliditě, např. déle než jeden rok.

U podpory WIA nebyly dostupné údaje za roky 2019 a 2020.

Ve Švédsku byly v roce 2020 realizovány náklady v oblasti podpory zaměstnanosti pro osoby se zdravotním postižením ve výši 19,063 miliard SEK (viz tabulka 4.5) na podporu 179 000 osob se zdravotním postižením. Průměrná podpora na 1 OZP tak vychází na 106 497 SEK, tzn. 244 943 Kč. V nákladech jsou započteny i náklady státní společnosti Samhall AB, které jsou ve výši 6,3 miliard SEK na intervence v oblasti podpory zaměstnanosti pro 24 000 OZP.

Pokud odečteme náklady Samhall AB a i počet OZP zde podporovaných, vychází průměrná podpora na 1 OZP (využívající ostatní podpory v oblasti zaměstnanosti mimo Samhall AB) nižší, a to 82 341 SEK (189 384 Kč).

V Maďarsku byla výše finanční podpory OZP v roce 2021 ve výši 1 749 000 HUF / OZP / rok (110 187 Kč), což činí cca 145 800 HUF / OZP / měsíc, což je přibližně 9 182 Kč.

V ČR průměrná výše finančních výdajů na OZP/rok vychází na 142 022 Kč v roce 2021. Výše dotace se každoročně mírně navyšuje. Průměrné výdaje na OZP/měsíc jsou v roce 2021 ve výši 11 835 Kč (podrobněji viz kap. 2.2.4).

Srovnávací tabulka sledovaných zemí s průměrnými finančními výdaji na OZP/rok a maximální délkou podpory.

Tabulka 4.11: Průměrná finanční podpora na OZP/rok a maximální délka podpory ve sledovaných zemích

	Výdaje v dané měně	Výdaje v Kč	Maximální délka podpory
Rakousko	9 200 EUR	223 560 Kč	Integrační příspěvek – max. 3 roky Dotovaný dočasný pracovní poměr – max. 1 rok
Nizozemsko	22 500 EUR	547 381 Kč	Podpora WGA – pro osoby se ztrátou schopnosti pracovat min. ve výši 35 % (max. 2 roky) IVA – pro osoby se ztrátou schopností pracovat min. 80 % (až do důchodového věku) Wajong – pro OZP, které dosáhnou 18 let a nejsou schopné pracovat (až do důchodového věku)
Švédsko	106 497 SEK	244 943 Kč	Mzdová dotace pro rozvoj zaměstnání (max. 2 roky) Mzdová dotace pro zaměstnání (max. 8 let) Mzdová dotace pro jistotu v zaměstnání – pro osoby s komplexním závažným postižením, které potřebují dlouhodobou podporu (až do důchodového věku)
Maďarsko	1 749 000 HUF	110 187 Kč	Podpora pro pracovníka v tranzitním zaměstnání (max. 3 roky) Mzdová podpora OZP v rámci akreditovaných organizací (bez časového omezení)
ČR	142 022 CZK	142 022 Kč	Mzdová podpora OZP v rámci chráněného trhu práce (bez časového omezení)

Zdroj: Souhrnné zpracování výstupů z jednotlivých zemí – ACCENDO

Pozn.: V případě, že je ve sledované zemi vyčíslena finanční podpora na OZP/rok pro větší počet služeb/zákonů, je uvedena nejvyšší z nich. Jedná se o Rakousko a Nizozemsko.

5 Doporučení pro zlepšování zaměstnanosti osob se zdravotním postižením a posouzení jejich přenositelnosti do ČR

5.1 V oblasti sociálních služeb a popřípadě jiných veřejných služeb

Doporučení 5.1.1: Vypisovat na státní úrovni tendry pro sociální podniky na podporu zaměstnávání OZP

Podpora sociálních podniků vypisováním tendrů na podporu zaměstnávání OZP na státní úrovni, které by vedly k aktivnímu rozvoji služeb a spolupráce se zaměstnavateli a pomáhaly by zvýšit počet pracovních míst pro OZP v daném kraji a k získání a udržení pracovního místa pro OZP.

Zkušenosti ze zahraničí

Vycházejí z dobré zkušenosti z Nizozemska.

V Nizozemsku jsou vypisovány velké zakázky/tendry pro sociální podniky, které pracují s osobami, které mají problém s umístěním na trhu práce, ke kterým patří i OZP. Jedná se o sociální podniky, které zaměstnávají min. 30 % těchto osob. Sociální podniky s certifikací PSO 30+ jsou podporovány pomocí vyhlašovaných tendrů ze strany vlády, které jsou vyhlašovány jen pro PSO 30+ sociální podniky, příp. se mohou účastnit i jiných tendrů, ve kterých získávají více bodů (a tím vyšší pravděpodobnost jejich získání) za to, že mají certifikaci PSO 30+.

5.2 V oblasti státní správy a samosprávy

Doporučení 5.2.1: Párování zaměstnanců (OZP) se zaměstnavateli

Párování zaměstnanců (OZP) se zaměstnavateli znamená vyhledávání vhodných OZP (s vhodnými schopnostmi) na pracovní místa podle popisu požadovaných schopností k dané pracovní pozici ze strany zaměstnavatele. Propojování OZP se schopností pracovat s lokálními zaměstnavateli, tzn. poskytování služby na regionální úrovni.

V rámci ČR je vhodné rozšířit využívání metody párování zaměstnanců (OZP) se zaměstnavateli v praxi. Je potřeba se zaměřit na zjištění schopností/dovedností OZP a popis požadavků na schopnosti OZP v rámci konkrétních pracovních míst u zaměstnavatelů poptávajících OZP. Cílem je sladování zájmů, poptávky ze strany zájemce o práci a nabídky ze strany zaměstnavatele.

Pro rozšíření metody párování OZP se zaměstnavateli je potřebné zajistit speciálně vyškolené konzultanty ÚP ČR v dostatečném počtu pro jednotlivá krajská pracoviště ÚP. Na regionální úrovni je vhodné také zvážit zapojení poskytovatelů sociálních služeb, kteří se věnují problematice zaměstnávání OZP.

Zkušenosti ze zahraničí

Párování zaměstnanců (OZP) se zaměstnavateli je ve sledovaných zemích hodně využíváno a jsou s ním zjištěny dobré zkušenosti, především v Nizozemsku, Švédsku a Maďarsku.

V Nizozemsku byla dne 1. ledna 2021 novelizována vyhláška SUWI, kdy byl aktualizován soubor pravidel pro regionální spolupráci a veřejné služby. Cílem bylo posílit poskytování služeb zaměstnavatelům a proces párování na regionálním stupni.

V rámci Sociální služby Drechtsteden pracuje v oddělení pro párování zaměstnanců se zaměstnavateli („Begeleiding” neboli oddělení koučování) 7 konzultantů. Mají na starost cílovou skupinu asi 800 zaměstnanců (od 17 do asi 66 let), které párují s vlastní databází asi 300 zaměstnavatelů (kteří mohou a chtějí OZP zaměstnat). Zaměstnancům a zaměstnavatelům poskytují trvalou podporu a konzultace dle potřeby.

Ve Švédsku státem zřízená organizace Samhall AB poskytující chráněné zaměstnání pro OZP, které nejsou schopny získat práci prostřednictvím jiných poskytovaných opatření švédského úřadu práce. Vytváří smysluplná pracovní místa pro OZP. Má zpracovává vlastní metodu párování zaměstnance ke správnému zaměstnání, založenou na schopnostech jedince, nikoliv na jeho omezeních (Samhallská metoda). Po přijetí nového klienta do Samhallu nejsou registrována jeho postižení ani není vyžadována lékařská zpráva. Pro jedince je stanoven konkrétní cíl, ke kterému se má dostat. Samhall má detailně vypracován vlastní systém posuzování schopností jedinců. Posuzuje zaměstnance na základě 16 schopností/dovedností, které jsou důležité pro získání nebo udržení zaměstnání (viz obrázek 3.2). Na základě dobrých zkušeností také mohou být vytvářeny pracovní týmy zaměstnanců, u kterých se dovednosti navzájem doplňují. Každý zaměstnanec je tedy doporučen na vhodnou pracovní pozici na základě svých intelektuálních, psychologických, sociálních a fyzických schopností. Činnosti v zaměstnání jsou pro zaměstnance přizpůsobovány, stejně jako pracovní tempo. Z původních 3 pozic v oblasti manuálních činností (montér, zaměstnanec prádelny, obsluha stroje) jsou pozice rozšířeny na současných 25 pozic (viz obrázek 3.3) především v oblasti služeb, u kterých jsou přesně zmapovány požadavky na schopnosti/dovednosti OZP pro jejich vykonávání.

Švédský systém je zaměřen na komplexní přípravu podmínek zaměstnávání na straně OZP i jeho potenciálního zaměstnavatele, kdy v rámci švédských úřadů práce je zaměstnáno 650 SIUS konzultantů, kteří zajišťují podporu OZP a zaměstnavatelů, kteří je zaměstnávají.

V Maďarsku se zabývají párováním služeb ze strany zaměstnavatelů a poptávky ze strany OZP s celkovým cílem zaměstnání OZP nevládní organizace, U párování služeb mezi zaměstnavateli a OZP se zájmem o práci je v Maďarsku pozorovatelný silný trend použití mentorování a konzultačních služeb a zajištění práce pro OZP dle individuálních požadavků „šitých na míru“ u všech federací, asociací, fondů či portálů na zprostředkování práce.

U párování služeb mezi zaměstnavateli a OZP se zájmem o práci je v Maďarsku v popředí trend individuálního přístupu k OZP za použití služeb, jako jsou mentorování, koučování, poskytování poradenských a konzultačních služeb. Cílem je sladování zájmů, poptávky ze strany zájemce o práci a nabídky ze strany zaměstnavatele.

Doporučení 5.2.2: Posouzení pracovní výkonnosti OZP ve vztahu k pracovní pozici/pracovnímu místu

Podstatou by bylo posouzení, co by měla OZP být schopna dělat na dané pozici a na kolik procent oproti běžnému pracovníkovi. Tzn. stanovit výkonnost dané OZP na daném pracovním místě. Cílem je, aby OZP pracovala na vhodné pozici, kde bude využívat svých schopností, tzn. zvládne podávat vyšší výkon než u méně vhodných pozic, což bude OZP i pozitivně motivovat.

Posouzení pracovní výkonnosti OZP ve vztahu k pracovnímu místu by mělo být realizováno specialisty, kteří budou mít pro tuto činnost speciální vzdělání¹³⁹. Posouzení by se provádělo před uzavřením smlouvy mezi OZP (potenciálním zaměstnancem) a zaměstnavatelem. Mělo by se jednat o posouzení individuálních schopností OZP ve vztahu ke konkrétnímu pracovnímu místu, a to na základě stanovených parametrů (např. tempo, kvalita, čistá pracovní doba), které bude doplněno informacemi z rozhovoru s OZP a zaměstnavatelem.

Zkušenosti ze zahraničí

Posouzení pracovní výkonnosti OZP ve vztahu k pracovnímu místu je realizováno v Nizozemsku (město Rotterdam).

¹³⁹ Jednalo by se o posouzení výkonnosti OZP pro danou pozici, kdy by se srovnával výkon OZP a zdravého spolupracovníka na stejné pozici, např. nepostižená osoba složí za hodinu 10 beden a OZP složí za hodinu 5 beden, tak je určena výkonnost OZP ve výši 50 %. Toto je v Nizozemsku (konkrétně ve městě Rotterdam) posuzováno speciálně proškolenými pracovníky úřadů, kteří stanovují výkonnost OZP pro danou pracovní pozici a tímto nastavují parametr k jejímu posuzování pro OZP i jejího zaměstnavatele pro danou pracovní pozici. Daný specialista zároveň posoudí, zda OZP potřebuje pro udržení pozice přidělit i pracovního kouče.

V Nizozemsku je prováděno úředníky měst posouzení pracovní výkonnosti ve vztahu k pracovnímu místu, úředníci musí mít pro tuto činnost speciální vzdělání. Skládá se z testu, dále proběhne zhodnocení pracovního místa, poté pak rozhovor s potenciálním zaměstnancem a zaměstnavatelem (jedná se o národní postup zavedený ministerstvem), který využívají všechny obce. Vyhodnocení pak provede speciálně vyškolený úředník města, který určí procento schopnosti vykonávat práci u OZP na daném pracovním místě a dále rozhodne, zda je potřeba přidělit pracovního kouče. V rámci pozice, na kterou OZP nastoupí, se srovnává výkon s běžným pracovníkem. Pokud OZP zvládne polovinu úkonů oproti běžnému pracovníkovi, pak má stanovenou 50 % výkonnost. Hodnocení je prováděno jednou ročně, pokud je zjištěno, že není očekáváno zlepšení, je dále prováděno už jen jednou za dva roky.

V rámci posouzení se hodnotí:

- hlavní úkol: úkol nebo několik úkolů či činností soudržných v práci, kterým zaměstnanec věnuje nejméně 1/16 části pracovní doby týdně a 30 minut pracovní doby za pracovní den;
- standardní funkce: výkon průměrného zaměstnance s podobným vzděláním a zkušenostmi, který nepatří do cílové skupiny OZP, jež vykonává z hlediska skladby práce obdobnou činnost nejbližší skutečné práci vykonávané potenciálním zaměstnancem;
- čistá pracovní doba: čas, který zaměstnanec stráví prováděním akcí souvisejících s hlavním úkolem;
- tempo: průměrný počet jednotek nebo služeb vyrobených za příslušné období;
- kvalita: průměrný počet jednotek nebo služeb vyrobených za příslušné období, které jsou použitelné a splňují požadovanou kvalitu.

6 Závěr

Provedená analýza služeb a legislativních nástrojů pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve sledovaných zemích Rakousku, Nizozemsku, Švédsku a Maďarsku ukazuje v praxi různé systémy přístupu k dané problematice. Analýza se dále zaměřuje na provázanost sociálních služeb a služeb zaměstnanosti v jednotlivých zemích.

Provedená komparace 4 evropských zemí na téma zaměstnávání osob se zdravotním postižením vycházela z otázek položených v rámci zadání studie ze strany jejího objednatele, Ministerstva práce a sociálních věcí.

V rámci získaných informací byly nalezeny postupy, či přístupy v oblasti podpory zaměstnávání OZP, které jsou přenositelné do ČR. Jedná se například o rozšíření portfolia zaměstnavatelů zaměstnávajících OZP, a to i z řad menších zaměstnavatelů, na které se nevztahuje povinnost zaměstnávat OZP v souvislosti s kvótním systémem v ČR. Případně motivace větších zaměstnavatelů zaměstnávat více OZP než vyplývá z kvótního systému v ČR.

Dále se jedná o sladování zájmů, poptávky ze strany zájemce o práci (OZP) a nabídky ze strany zaměstnavatele. Prostřednictvím komplexní přípravy podmínek zaměstnávání na straně OZP i jeho potenciálního zaměstnavatele se v zahraničí dostávají pozitivní výsledky projevující se nejen v počtu uzavřených pracovních smluv, ale zejména v dlouhodobějším zaměstnávání OZP. Velká pozornost je v zahraničí věnována zprostředkování konkrétního pracovního místa pro OZP, tzn. nejedná se jen o školící aktivity, jak pracovní místo získat, ale konkrétní pomoc při získání vybraného místa včetně pomoci při komunikaci se zaměstnavatelem, při orientaci na pracovním místě speciálně vyškolenými poradci či kouči. V rámci zahraniční praxe bylo zjištěno, že mnohé OZP mají větší problém s udržením pracovního místa než s jeho získáním, k tomu jim právě napomáhá spolupráce se speciálně vyškolenou osobou, např. koučem, který komunikuje s danou OZP i s jejím zaměstnavatelem.

Seznam odborné literatury a informačních zdrojů

- AMS Österreich (2021). Berufliche Rehabilitation in Partnerschaft und laufender Innovation [online] 2022 [cit. 23.3.2022]. Dostupné z: <https://www.ams.at/regionen/niederoesterreich/news/2020/10/berufliche-rehabilitation-in-partnerschaft-und-laufender-innovat#wien>
- ANED (2021) The Academic Network of European Disability Experts DOTCOM: The disability online tool of the Commission, [online] 2021 [cit. 14.10.2021]. Dostupné z: <https://www.disability-europe.net/dotcom>
- Arbeitsmarktservice Österreich (2022). Bundesgeschäftsstelle. Interní zdroje. Wien. 4.3. 2022.
- Arbeitsmarktservice Österreich (2021). *AMS Österreich Geschäftsbericht 2020* [online] 2021 [cit. 1.6.2022]. Dostupné z: https://www.ams.at/content/dam/download/gesch%C3%A4ftsberichte/oesterreich/001_ams_geschaeftsbericht_2020.pdf
- Arbetsförmedlingen [online] 2022 [cit. 5.3.2022]. Dostupné z: <https://arbetsformedlingen.se/>
- Arbetsmarknadsdepartementet [online] 2022 [cit. 5.3.2022]. Dostupné z: <https://www.regeringen.se/sveriges-regering/arbetsmarknadsdepartementet/>
- Barr, B., McHale, P. and Whitehead, M. (2019), 'Reducing inequalities in employment of people with disabilities', in Bültmann, U. and Siegrist J. (eds.), Handbook of disability, work and health, Handbook Series in Occupational Health Sciences, Vol. 1, Springer, Cham, Switzerland, pp. 309–327.
- Berendsen, E., Deursen, K., Dumhs, L., Stoutjesdijk, M. a kol. (2020): UWV Monitor Arbeidsparticipatie Arbeidsbeperkten 2020. [online]. Dostupné z: <https://www.uwv.nl/overuwv/kennis-cijfers-en-onderzoek/kennis-onderzoeken/uwv-monitor-arbeidsparticipatie-arbeidsbeperkten-2020.aspx>
- BIZEPS (2022). BIZEPS nimmt Stellung zum Entwurf des Nationalen Aktionsplans Behinderung 2022 bis 2030 [online] 2022 [cit. 5.6.2022]. Dostupné z: <https://www.bizeps.or.at/bizeps-nimmt-stellung-zum-entwurf-des-nationalen-aktionsplans-behinderung-2022-bis-2030/>
- BMSGPK (2022). Evaluierung des Nationalen Aktionsplans Behinderung 2012–2020 [online] 2022 [cit. 5.6.2022]. Dostupné z: https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:ec106d2c-7346-4360-8756-975de92d9576/Evaluierung_des_NAP_2012_2020.pdf
- Blažková, V. (2011). Zaměstnávání osob se zdravotním postižením. FÓRUM sociální politiky 2/2011. Stati, studie, úvahy a analýzy [online] 2011 [cit. 10.10.2021]. Dostupné z: https://www.vupsv.cz/wp-content/uploads/2021/03/Blazkova-Veronika-Zamestnavani-osob-se-zdravotnim-postizenim.-FSP_c.-2-2011.pdf
- Borjas, G. J. (2019) Labor Economics. New York: The McGraw – Hill. ISBN 9781260565522.
- Bugter, B., Kemkes, J. (2019): Promoting Social Considerations into Public Procurement Procedures for Social Economy Enterprises. [online] European Commission. Dostupné z <https://aeidl.eu/docs/bsi/index.php/home/bsi-documents/bsi-deliverable/23-mapping-se-ecosystem-nl/file>.
- Bundesanstalt Statistik (2022). Social expenditure [online] 2022 [cit. 23.3.2022]. Dostupné z: https://www.statistik.at/web_en/statistics/PeopleSociety/social_statistics/social_protection_according_to_eu_concept/social_expenditure/index.html
- Bundesministerium für Arbeit (2021). Aktive Arbeitsmarktpolitik in Österreich 2014 bis 2021. [online] 2021 [cit. 23.3.2022]. Dostupné z: https://www.bma.gv.at/dam/jcr:b8ea790e-fbe8-4aac-8515-6ff0a5165f0b/FINAL_Aktive%20AMP%20in%20%C3%96sterreich%202014%20-%202021_Dokumentation.pdf
- Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2020). Studie „Integrative Betriebe 2020+“ [online] 2020 [cit. 23.3.2022]. Dostupné z:

https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:b64a6c8f-54cc-446c-af69-df070e0b6e50/Studie_Integrative_Betriebe_2020.pdf

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2022). Abteilung - Sektion IV – Pflegevorsorge, Behinderten- und Versorgungsangelegenheiten. Interní zdroj. Wien. 4.3. 2022.

Centrum zdravotně-sociálních studií (2017). Zaměstnávání zdravotně postižených zpráva o konání konference, 20/6/2017 [online] 2017 [cit. 10.10.2021]. Dostupné z: https://www.cevroinstitut.cz/data/170620zprava2_1.docx

Dean, A. (2013), Tackling long-term unemployment amongst vulnerable groups, OECD Local Economic and Employment Development (LEED) Working Papers, OECD, Paris. Dostupné z https://www.oecd.org/cfe/leed/Tackling%20Long_Term%20unemployment_%20WP_covers.pdf

Den Haag (2022). Sociale Kaart [online] 2022 [cit. 18.6.2022]. Dostupné z: <https://socialekaartdenhaag.nl/landing/?pillar=providers>

Echtelt, P., Sadiraj, K., Hoff, S., Muns, S., Karpinska, M., Das, D., Versantvoort, M., Putman, L. (2019): SCP Evaluatie Participatiewet 2019. [online]. Dostupné z: <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2019/11/19/eindevaluatie-van-de-participatiewet>

Eurofound (2021), Disability and labour market integration: Policy trends and support in EU Member States, Publications Office of the European Union, Luxembourg. Dostupné z <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/98fb5455-be93-11eb-a925-01aa75ed71a1/language-en/format-PDF/source-search>

Eurofound (2021), Disability and labour market integration: Policy trends and support in EU Member States, Publications Office of the European Union, Luxembourg. Dostupné z <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2021/disability-and-labour-market-integration-policy-trends-and-support-in-eu-member-states>

European Commission (2017), Establishing a European Pillar of Social Rights, COM(2017)0250 final, Brussels. Dostupné z <https://www.epr.eu/what-we-do/policy-analysis/european-pillar-of-social-rights/>

European Commission (2018), Peer review on 'Work-capacity assessment and employment of people with disabilities', Synthesis report, Latvia, 26–27 April 2018, Brussels.

European Commission (2019), Promoting Social Considerations into Public Procurement Procedures for Social Economy Enterprises, web page, accessed 22 April 2022. Dostupné z: <https://aeidl.eu/docs/bsi/index.php/home/bsi-documents/bsi-deliverable/23-mapping-se-ecosystem-nl/file>.

European Commission (2020b), Disability rights strategy for 2021–30: Roadmap, web page, accessed 5 December 2021. Dostupné z https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12603-Disability-rights-strategy-for-2021-30_en

European Commission (2021), Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021–2030, COM (2021)101 final, Brussels. Dostupné z <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/98fb5455-be93-11eb-a925-01aa75ed71a1/language-en/format-PDF/source-search>

European Commission (2021). European Semester 2020-2021 country fiche on disability equality – Hungary: Publications Office of the European Union, 2021.

European Commission (2021). European Semester 2020-2021 country fiche on disability equality – Austria. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021. ISBN 978-92-76-32172-9.

European Commission. European Semester 2020-2021 country fiche on disability equality – Netherlands [online] 2021 [cit. 19.10.2021]. Dostupné z: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/859b63a9-a96b-11eb-9585-01aa75ed71a1>

European Commission. European Semester 2020-2021 country fiche on disability equality – Finland [online] 2021 [cit. 14.10.2021]. Dostupné z: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/771ea5ef-a70e-11eb-9585-01aa75ed71a1>

European Commission. European Semester 2020-2021 country fiche on disability equality – Sweden [online] 2021 [cit. 18.10.2021]. Dostupné z: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/f39485d3-a965-11eb-9585-01aa75ed71a1>

European Commission. European Semester 2020-2021 country fiche on disability equality – Netherlands [online] 2021 [cit. 19.10.2021]. Dostupné z: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/859b63a9-a96b-11eb-9585-01aa75ed71a1>

European Commission. Netherlands - Invalidity benefits. [online] 2022 [cit. 5.3.2022]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1122&langId=en&intPagelId=4990>

EUROSTAT [online] 2021 [cit. 18.10.2021]. Dostupné z: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability_statistics

FINSKO. Finnish Institute for Health and Welfare [online] 2021 [cit. 14.10.2021]. Dostupné z: <https://thl.fi/en/web/thlfi-en>

FINSKO. InfoFinland [online] 2021 [cit. 14.10.2021]. Dostupné z: <https://www.infofinland.fi/en/living-in-finland/health/disabled-persons>

FINSKO. Kela [online] 2021 [cit. 14.10.2021]. Dostupné z: <https://www.kela.fi/web/en/disability>

FINSKO. Ministry of Economic Affairs and Employment [online] 2021 [cit. 14.10.2021]. Dostupné z: <https://tem.fi/en/frontpage>

FINSKO. Ministry of Social Affairs and Health [online] 2021 [cit. 14.10.2021]. Dostupné z: <https://stm.fi/en/frontpage>

FINSKO. Suomen Fountain House [online] 2021 [cit. 14.10.2021]. Dostupné z: <https://suomenklubitalot.fi/finnish-clubhouse-coalition/>

FINSKO. Vates [online] 2021 [cit. 14.10.2021]. Dostupné z: <https://www.vates.fi/en>

Försäkringskassan [online] 2022 [cit. 3.3.2022]. Dostupné z: <https://www.forsakringskassan.se/>

Gielen, M., Gercama, L., Sax, M., Engelen, M., Aarts, L., Ruig, L., Bunt, S. (2018): APE Loonkostensubsidie en loondispensatie - De werking en effectiviteit van beide instrumenten: Eindrapport. [online]. Dostupné z: <https://www.arbeidsdeskundigen.nl/akc/kennis/onderzoeksrapporten-en-artikelen/document/190424>

Grünwaldová Pejchalová, V. (2007). Povinnost zaměstnavatelů zaměstnávat zdravotně postižené osoby (povinné kvoty). Srovnávací studie č. 5.265 únor 2007 [online] 2007 [cit. 10.10.2021]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=20949>.

Hírek, B. (2022): Rehabilitációs ellátás összege 2022: kik igényelhetnek rehabilitációs ellátást?. [online] 2021 [cit. 20.3.2022]. Dostupné z: <https://officina.hu/belfoeld/126-rehabilitacios-ellatas>

Iederin [online] 2022 [cit. 10.3.2022]. Dostupné z: <https://iederin.nl/over-iederin/>

IVO [online] 2022 [cit. 2.3.2022]. Dostupné z: <https://www.ivo.se/>

KENNISBANK (2022). Wat is het Arbeidsongeschiktheidsfonds? [online] 2022 [cit. 18.6.2022] Dostupné z: <https://vengroot.nl/kennisbank/wat-is-het-arbeidsongeschiktheidsfonds/>

Koning, Pierre, and Maarten Lindeboom (2015), The Rise and Fall of Disability Insurance Enrollment in the Netherlands. *Journal of Economic Perspectives*, 29 (2): 151-72. Dostupné z <https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/jep.29.2.151>

Kořánová, M, a kol. (2015). Věcné a právní vymezení statusu osoby se zdravotním postižením v systému zaměstnanosti a podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve vybraných evropských zemích. Praha: VÚPSV, v.v.i. ISBN 978-80-7416-236-7. Dostupné http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_405.pdf

Kotíková, J. a kol. (2013). Přehled opatření na úseku politiky zaměstnanosti osob se zdravotním postižením ve vybraných zemích EU. Praha: VÚPSV, v.v.i. ISBN 978-80-7416-141-4.

Krinesová, L. (2013). Politika zaměstnanosti osob se zdravotním postižením ve Finsku a ve Španělsku. Praha: VÚPSV, v.v.i. ISBN 978-80-7416-139-1.
http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_369.pdf

Lokšová, L. (2014). Zaměstnávání osob se zdravotním postižením, srovnání české a německé právní úpravy. Diplomová práce [online] 2014 [cit. 10.10.2021]. Dostupné z: <https://adoc.pub/zamstnavani-osob-se-zdravotnim-postienim-srovnani-eske-a-nme.html>

Lorková, M. (2020). Zamestnávanie ľudí s fyzickým postihnutím. Dostupné na <https://www.prohuman.sk/socialna-praca/zamestnavanie-ludi-s-fyzickym-postihnutim>

MAĎARSKO. 2011. évi CXCI. Törvény a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról Zákon CXCI z roku 2011 o péči o osoby se změněnou pracovní schopností o změně některých zákonů

MAĎARSKO. 2019. évi CXXII. törvény a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről - Zákon CXXII z roku 2019 o osobách s nárokem na dávky sociálního zabezpečení a o rozsahu těchto dávek

MAĎARSKO. 327/2012. (XI. 16.) Kormányrendelet a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók akkreditációjáról, valamint a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásokról Zákon 327/2012 (XI. 16.) Nařízení vlády o akreditaci zaměstnavatelů zaměstnanců se změněnou pracovní schopností a o rozpočtové podpoře zaměstnávání zaměstnanců se změněnou pracovní schopností

MAĎARSKO. A foglalkozási rehabilitáció intézményrendszere - EFOP-1.9.1-VEKOP-15-2016-00001 kódszámú „társ projekt 2021 - System ústavů odborné rehabilitace - EFOP-1.9.1-VEKOP-15-2016-00001. Dostupné z: [A_foglalkozasi_rehabilitacio_intezmenyrendszere.pdf](https://www.fszk.hu/A_foglalkozasi_rehabilitacio_intezmenyrendszere.pdf) (fszk.hu)

MAĎARSKO. A munkáltatói kedvezmények rendszere. [online] 2022 [cit. 16.3.2022]. Dostupné z: https://www.jogpontok.hu/kiadvanyok/A_munkaltatoi_kedvezmenyek_rendszere.pdf

MAĎARSKO. Dr.Borbély Szilvia Elemző tanulmány a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatási, munkaerőpiaci és munkaügyi kérdéseit illetően (3.1.2.1.aa) GINOP-5.3.5-18-2019-00128 Projekt - Analytická studie o zaměstnanosti, trhu práce a pracovních problémech pro osoby se zdravotním postižením (Projekt 3.1GINOP-5.3.5-18-2019-00128)

MAĎARSKO. Emberi Erőforrások Minisztériuma Központi Ügyfélszolgálati Iroda: A megváltozott munkaképességű személyek ellátásai, 2022 - Centrální oddělení služeb zákazníkům Ministerstva lidských zdrojů: Výhody pro osoby se zdravotním postižením, 2022 Dostupné z: <https://emmiugyfelszolgalat.gov.hu/szocialis/megvaltozott>

MAĎARSKO. Emberi Erőforrások Minisztériuma Ügyfélszolgálati Portál: A megváltozott munkaképességű személyek ellátásai 2021 Portál služeb zákazníkům Ministerstva lidských zdrojů - Podpory pro osoby se zdravotním postižením Péče o osoby se změněnou pracovní schopností – 2021

MAĎARSKO. Portál Ertekvagy.hu zabývající se OZP. [online] 2022 [cit. 16.3.2022]. Dostupné z: <https://ertekvagy.hu/hu/-/els-c5-91dleges-munkaer-c5-91-piaci-munkaad-c3-b3k>; https://ertekvagy.hu/hu/-/rehabilitacioshozzajarulas_2022; <https://ertekvagy.hu/web/portal/-/efop111>

MAĎARSKO. Portál Ministerstva lidských zdrojů EMMI. [online] 2022 [cit. 16.3.2022]. Dostupné z: <https://emmiugyfelszolgalat.gov.hu/>

MAĎARSKO. Státní statistický úřad: 19–64 éves megváltozott és nem megváltozott munkaképességű népesség demográfiai jellemzői gazdasági aktivitás szerint - Demografické charakteristiky osob se zdravotním postižením a osob bez zdravotního postižení v produktivním věku ve věku 19-64 let podle ekonomické činnosti. [online] 2022 [cit. 19.3.2022]. Dostupné z: https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_evkozi/e_megvamk9_16_01a.html

MAĎARSKO. Szociális szolgáltatások rendszere. [online] 2021 [cit. 20.3.2022]. Dostupné z: <https://csaladitudakozo.kormany.hu/szocialis-szolgaltatasok-rendszere>

MAĎARSKO. 74/2015. (III. 30.) Korm. Rendelet a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalról - Vládní nařízení 74/2015 (III. 30.) o Národním rehabilitačním a sociálním úřadu

Magerská, V. (2013). Politika zaměstnanosti osob se zdravotním postižením v Rakousku. Praha: VÚPSV, v.v.i. ISBN 978-80-7416-134-6.

Masso, Märt (2015), Estonia: Incapacity to work reform, Publications Office of the European Union, Luxembourg. Dostupné z <https://www.eurofound.europa.eu/publications/article/2015/estonia-incapacity-to-work-reform>

MISA [online] 2022 [cit. 25.2.2022]. Dostupné z: www.misa.se

NAV - Státní daňový a celní úřad (Nemzeti Adó és Vámhivatal). [online] 2021 [cit. 20.3.2022]. Dostupné z: <https://nav.gov.hu>

NĚMECKO. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2020). Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen [online] 2020 [cit. 10.10.2021]. Dostupné z: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a990-rehabilitation-und-teilhabe-deutsch.pdf?__blob=publicationFile&v=1

NĚMECKO. REHADAT STATISTIK (2021). Behinderung. [online] 2021 [cit. 10.10.2021]. Dostupné z: <https://www.rehadat-statistik.de/statistiken/leistungen/alle-kostentraeger/>

NĚMECKO. Sozialgesetzbuch (SGB IX), Neuntes Buch, Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen [online] 2021 [cit. 10.10.2021]. Dostupné z: <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbix/154.html>

NIZOZEMSKO. Besluit loonkostensubsidie Participatiewet 2021. [online] 2021 [cit. 11.3.2022]. Dostupné z: wetten.nl - Regeling - Besluit loonkostensubsidie Participatiewet 2021 - BWBR0044894 (overheid.nl)

NIZOZEMSKO. Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. [online] 2022 [cit. 20.4.2022]. Dostupné z: <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-sociale-zaken-en-werkgelegenheid>

NIZOZEMSKO. Ministry of Social Affairs and Employment [online] 2021 [cit. 19.10.2021]. Dostupné z: <https://www.government.nl/ministries/ministry-of-social-affairs-and-employment>

NIZOZEMSKO. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2018). Samenvatting in begrijpelijke taal. Programma Nederland en het VN-Verdrag Handicap. [online] 2018 [cit. 10.6.2022]. Dostupné z: https://open.overheid.nl/repository/ronl-d5871587-9391-43d5-8dbb-7f133cd76ffb/1/pdf/Samenvatting_Programma_VN%20verdrag_Handicap.pdf

NIZOZEMSKO. Participatiewet. [online] 2003 [cit. 11.3.2022]. Dostupné z: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0015703/2022-04-01/0>

NIZOZEMSKO. Programmaraad Regionale Arbeidsmarkt (2022). Werkbedrijven. [online] 2022 [cit. 10.6.2022]. Dostupné z: <https://www.samenvoordeklant.nl/archief/werkbedrijven>

NIZOZEMSKO. Prohibition of discrimination. [online] 2022 [cit. 5.3.2022]. Dostupné z: <https://www.government.nl/topics/discrimination/prohibition-of-discrimination>

NIZOZEMSKO. Refrisk [online] 2021 [cit. 19.10.2021]. Dostupné z: <https://www.refrisk.nl/>

NIZOZEMSKO. Regeling loonkostensubsidie Participatiewet 2021. [online] 2021 [cit. 11.3.2022]. Dostupné z: wetten.nl - Regeling - Regeling loonkostensubsidie Participatiewet 2021 - BWBR0044901 (overheid.nl)

NIZOZEMSKO. Rijksoverheid (2022). Een breed offensief. [online] 2022 [cit. 10.6.2022]. Dostupné z: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/werken-met-arbeidsbeperking/plannen-om-meer-mensen-met-een-beperking-aan-werk-te-helpen>

NIZOZEMSKO. UWV – Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen [online] 2021 [cit. 19.10.2021]. Dostupné z: <https://www.uwv.nl/particulieren/index.aspx>

NIZOZEMSKO. Vyhláška o účasti na mzdových nákladech z roku 2021 (Besluit loonkostensubsidie Participatiewet 2021). [online] 2021 [cit. 22.2.2022]. Dostupné z: wetten.nl - Regeling - Besluit loonkostensubsidie Participatiewet 2021 - BWBR0044894 (overheid.nl)

- NIZOZEMSKO. Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten. [online] 1997 [cit. 11.3.2022]. Dostupné z: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0008657/2022-01-01/0>
- NIZOZEMSKO. Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen. [online] 1998 [cit. 11.3.2022]. Dostupné z: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0009408/2022-01-31/0>
- NIZOZEMSKO. Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen. [online]. 2005 [cit. 10.3.2022]. Dostupné z: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0019057/2022-01-01/0>
- NIZOZEMSKO. Zákon o účasti v programu subvencování mzdových nákladů z roku 2021 (Regeling loonkostensubsidie Participatiewet 2021). [online] 2021 [cit. 22.2.2022]. Dostupné z: [wetten.nl - Regeling - Regeling loonkostensubsidie Participatiewet 2021 - BWBR0044901 \(overheid.nl\)](https://wetten.nl-Regeling-Regeling-loonkostensubsidie-Participatiewet-2021-BWBR0044901-overheid.nl)
- NIZOZEMSKO. Ziektewet. [online]. 1913 [cit. 10.3.2022]. Dostupné z: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0001888/2022-01-01/0>
- OECD (2010), *Sickness, disability and work: Breaking the barriers*, OECD Publishing, Paris. Dostupné z <https://www.oecd.org/publications/sickness-disability-and-work-breaking-the-barriers-9789264088856-en.htm>
- ÖZIV Bundesverband (2022). *Geschäftsführung - ÖZIV Bundesverband*. Interní zdroje. Wien. 4.3. 2022.
- Priestley, M. (2018), *Mainstreaming disability equality in the European Semester 2019–20 and retrospective analysis*, ANED and University of Leeds. Dostupné z <https://www.disability-europe.net/theme/eu2020>
- RAKOUSKO. Federal Ministry of Social Affairs, Health, Care and Consumer Protection (2021). *The participation in employment of people with disabilities* [online] 2021 [cit. 10.10.2021]. Dostupné z: <https://www.sozialministerium.at/en/Topics/Social-Affairs/People-with-Disabilities/The-participation-in-employment-of-people-with-disabilities.html>
- Samhall AB (2022) *Výroční zpráva Samhall AB, 2021* [online] 2022 [cit. 14.6.2022]. Dostupné z: https://samhall.se/wp-content/uploads/2022/04/Samhall_AHR_2021.pdf
- Samhall AB [online] 2022 [cit. 6.3.2022]. Dostupné z: <https://samhall.se/sa-funkar-samhall/>
- SFSE [online] 2022 [cit. 2.3.2022]. Dostupné z: <https://www.sfse.se/>
- Slašťanová, D, Durajová, Z. (2012). *Zaměstnávání lidí s postižením a transformace sociálních služeb. Přehled situace v České republice a doporučení pro změnu*. Praha: Liga lidských práv. ISBN 978-80-87414-08-8. <http://www.digitalniknihovna.cz/nlk/view/uuid:MED00188767-c3a95ba2-dc2b-42d4-afca-b9dafdd9c8e0>
- SLOVENSKO Zákon č 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v platném znění.
- SLOVENSKO, Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny: *Občan so zdravotným postihnutím a zamestnanie* [online]. [cit. 2021-10-20]. Dostupné z: https://www.upsvr.gov.sk/obcan-so-zdravotnym-postihnutim/obcan-so-zdravotnym-postihnutim-a-zamestnanie.html?page_id=12944
- Sociale Dienst Drechtsteden [online] 2022 [cit. 10.3.2022]. Dostupné z: <https://www.socialedienstrechtsteden.nl/>
- Sociale Dienst Drechtsteden (2022). *Bestuurlijke informatie bestuur GR Sociaal* [online] 2022 [cit. 18.6.2022]. Dostupné z: <https://bestuur.socialedienstrechtsteden.nl/>
- Statistics Sweden (2021) *Price base amount for 2021* [online] 2021 [cit. 14.6.2022] Dostupné z: <https://www.scb.se/en/finding-statistics/statistics-by-subject-area/prices-and-consumption/consumer-price-index/consumer-price-index-cpi/pong/statistical-news/price-basic-amount-2021/>
- Suchomelová, M. (2013). *Politika zaměstnanosti osob se zdravotním postižením ve Spolkové republice Německo*. Praha: VÚPSV, v.v.i. ISBN 978-80-7416-136-0.
- Sveriges Kommuner och Regioner [online] 2022 [cit. 8.3.2022]. Dostupné z: <https://skr.se/skr.25.html>

ŠVÉDSKO. Arbetsförmedlingen – Swedish Public Employment Service [online] 2021 [cit. 18.10.2021]. Dostupné z: <https://arbetsformedlingen.se/other-languages/english-engelska>

ŠVÉDSKO. Förordning (2000:628) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten. [online] 2000 [cit. 26.2.2022]. Dostupné z: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2000628-om-den_sfs-2000-628

ŠVÉDSKO. Förordning (2000:634) om arbetsmarknadspolitiska program. [online] 2000 [cit. 26.2.2022]. Dostupné z: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2000634-om-arbetsmarknadspolitiska_sfs-2000-634

ŠVÉDSKO. Förordning (2007:1030) med instruktion för Arbetsförmedlingen. [online] 2007 [cit. 26.2.2022]. Dostupné z: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-20071030-med-instruktion-for_sfs-2007-1030

ŠVÉDSKO. Förordning (2017:462) om särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. [online] 2017 [cit. 26.2.2022]. Dostupné z: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2017462-om-sarskilda-insatser-for_sfs-2017-462

ŠVÉDSKO. Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. [online] 1993 [cit. 25.2.2022]. Dostupné z: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1993387-om-stod-och-service-till-vissa_sfs-1993-387

ŠVÉDSKO. Lag (1999:132) om förbud mot diskriminering i arbetslivet på grund av funktionshinder. [online] 1999 [cit. 26.2.2022]. Dostupné z: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/kommittedirektiv/lag-1999132-om-forbud-mot-diskriminering-i_GNB1132

ŠVÉDSKO. Lag (2000:625) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten. [online] 2000 [cit. 26.2.2022]. Dostupné z: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2000625-om-den-arbetsmarknadspolitiska_sfs-2000-625

ŠVÉDSKO. Ministry of Health and Social Affairs [online] 2021 [cit. 18.10.2021]. Dostupné z: <https://www.government.se/government-of-sweden/ministry-of-health-and-social-affairs/>

ŠVÉDSKO. Samhall [online] 2021 [cit. 18.10.2021]. Dostupné z: <https://samhall.se/in-english/>

ŠVÉDSKO. SFSE – Svenska föreningen för Supported Employment [online] 2021 [cit. 18.10.2021]. Dostupné z: <https://www.sfse.se/>

ŠVÉDSKO. Socialförsäkringsbalk (2010:110). [online] 2010 [cit. 26.2.2022]. Dostupné z: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialforsakringsbalk-2010110_sfs-2010-110

ŠVÉDSKO. Socialtjänstlag (2001:453). [online] 2001 [cit. 26.2.2022]. Dostupné z: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453

ŠVÉDSKO. Národní registr obecní podpory a služeb pro osoby s určitými funkčními poruchami, Národní rada pro zdraví a sociální péči, 2021 Dostupné z: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/personer-med-funktionsnedsattning/>

ŠVÉDSKO: Návrh státního rozpočtu. (2022)

UN (2006), Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), New York

UWV [online] 2022 [cit. 10.3.2022]. Dostupné z: <https://www.uwv.nl/particulieren/>

UWV: Uitvoeringskosten versus budget. [online] 2022 [cit. 7.3.2022]. Dostupné z: <https://jaarverslag.uwv.nl/uwv-in-cijfers/financieel/uitvoeringskosten-versus-budget>

UZIS (2020) Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. Desátá revize – obsahová aktualizace k 1. 1. 2020. Praha: UZIS.

Wien Work (2022). Leitung Europaprojekte - Wienwork integrative Betriebe und AusbildungsgmbH. Wien. 4.3. 2022.

Wildmmanová, M., Venclíková, Simona (2019). Projekt Interreg Č. KPF-02-035 Česko – Rakouská hranice. Analýza a komparace znevýhodněných skupin obyvatel s postižením na trhu práce. Legislativní prostředí pro zaměstnávání zdravotně postižených v České republice a v Rakousku. Základní strategické cíle schválené v strategických materiálech v České republice a Rakousku pro podporu zdravotně postižených osob [online] 2019 [cit. 10.10.2021]. Dostupné z: <https://www.komora-socialnich-podniku.cz/wp-content/uploads/2019/05/Bro%C5%BEura-projekt-analyza-CZ.pdf>

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v platném znění

Zákon č. 329/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, v platném znění

Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti v platném znění