



**Ministerstvo práce a sociálních věcí
odbor sociálních služeb, sociální práce a sociálního
bydlení
odbor trhu práce**

Doporučený postup č. 1/2016

na podporu realizace prostupného systému sociální a pracovní rehabilitace osob se zdravotním postižením

Určeno pro: Úřad práce ČR
Poskytovatele dotčených sociálních služeb

Datum platnosti: 1. ledna 2016

Datum účinnosti: 1. ledna 2016

Vypracoval: Odbor 22 a odbor 41

Počet stran: 28

Obsah

| | |
|---|----|
| Úvod | 3 |
| 2. Přehled právní úpravy..... | 5 |
| 2.1 Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením | 5 |
| 2.2 Sociální služby | 6 |
| 2.2.1 Sociální rehabilitace | 6 |
| 2.2.2 Sociálně terapeutické dílny..... | 10 |
| 2.3 Pracovní rehabilitace..... | 12 |
| 3. Prostupný systém sociální a pracovní rehabilitace osob se ZP | 21 |
| 3.1 Základní vymezení | 21 |
| 3.2 Okruh osob se ZP | 21 |
| 3.3 Účel, obsah a cíl..... | 22 |
| 3.3.1 Sociální rehabilitace | 22 |
| 3.3.2 Pracovní rehabilitace | 23 |
| 3.3.3 Sociálně terapeutické dílny..... | 24 |
| 4. Nastavení koordinace a vzájemné spolupráce | 26 |
| 4.1 Hlavní aktéři | 26 |
| 4.2 Úkoly při zajištění součinnosti | 28 |

Úvod

Rehabilitace osob se zdravotním postižením (dále jen „osoby se ZP“) je souvislá a komplexní činnost uskutečňovaná prostřednictvím různorodých rehabilitačních opatření, jejímž základním úkolem je odstranit, překonat, popřípadě co nejvíce zmírnit přímé i nepřímé důsledky dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které významným způsobem omezují nebo dokonce znemožňují zapojení těchto osob do běžného společenského nebo ekonomického života.

Podle charakteru využívaných prostředků a rehabilitačních opatření můžeme (komplexní / koordinovanou / ucelenou) rehabilitaci osob se ZP (dále jen „rehabilitace“) rozdělit do těchto základních oblastí: léčebná rehabilitace, sociální rehabilitace, vzdělávání (pedagogická rehabilitace) a pracovní rehabilitace.

Poskytování rehabilitace je důležité nejen pro samotnou osobu se ZP, ale i pro celou společnost. Efektivním využitím všech dostupných prostředků rehabilitace a nácvikem potřebných dovedností se osoba se ZP stává méně závislou na pomoci jiných a v mnoha případech je schopna se odpovídajícím způsobem zapojit i do pracovního procesu, což pro ni znamená nejen větší míru ekonomické nezávislosti, ale také posílení její občanské suverenity.

Účinné a hospodárné provádění rehabilitace jako souvislé činnosti se ve všech jejích oblastech musí řídit **základními principy**, kterými jsou:

- **Včasnost** - Včasné zahájení rehabilitace je základním předpokladem pro úspěšné naplnění jejího účelu a vede k potřebné aktivizaci a udržení motivace osoby se ZP při řešení její nepříznivé situace.
- **Komplexnost, návaznost a koordinovanost** – Jsou základními atributy efektivního fungování rehabilitace. Absence kteréhokoli z nich může vést k nefunkčnosti jejího působení a neúčelnému, popřípadě až duplicitnímu vynakládání finančních prostředků.
- **Dostupnost** - Systém rehabilitace musí nejen zajistit co nejširší dostupnost informací o rehabilitaci, nýbrž také musí přiblížit její zprostředkování a poskytování potřebným osobám. Přitom je třeba určit instituci, která bude plnit úkoly v této oblasti, zejména pokud jde o specializované poradenství poskytované osobám se ZP.
- **Individuální přístup** - Poskytování rehabilitace, tj. realizovaná rehabilitační opatření, musí odpovídat konkrétním podmínkám a potřebám osoby se ZP, což odůvodňuje nutnost adresnosti v systému rehabilitace.
- **Multidisciplinární posouzení** - V odůvodněných případech musí individuální přístup, a to zejména u osob s těžším zdravotním postižením, vycházet z výsledků multidisciplinárního posouzení, které je významným podkladem pro stanovení, respektive doporučení odpovídajících rehabilitačních opatření.

- **Součinnost** - V rámci poskytování rehabilitace musí velmi úzce spolupracovat všechny zúčastněné strany, tj. nejen osoby se ZP a příslušné úřady či instituce, ale i poskytovatelé jednotlivých rehabilitačních služeb nebo zaměstnavatelé, je-li to za daných okolností potřebné a účelné.

S ohledem na potřebu nastavení nezbytné koordinace a bližší spolupráce alespoň v rámci dvou shora uvedených oblastí rehabilitace, tj. sociální a pracovní, jejichž provádění spadá do působnosti resortu práce a sociálních věcí, vydává Ministerstvo práce a sociálních věcí tento doporučený postup.

Účelem tohoto doporučeného postupu je zavést, a to bez nutnosti změny příslušných právních předpisů, tzv. **prostupný systém sociální a pracovní rehabilitace osob se ZP** a prostřednictvím nastavení spolupráce mezi jeho hlavními aktéry, tj. poskytovateli dotčených sociálních služeb, příslušnými pracovníky krajských poboček a kontaktních pracovišť Úřadu práce ČR a zaměstnavatelů, podpořit jeho fungování. Funkční prostupný systém sociální a pracovní rehabilitace osob se ZP může v konečném důsledku přispět i ke zvýšení účinnosti a zlepšení situace v oblasti zaměstnávání osob se ZP.

Důvody, které vedou k zavedení prostupného systému sociální a pracovní rehabilitace osob se ZP, jsou především tyto:

- absence jednotného systému koordinace a poskytování komplexní rehabilitace osobám se ZP,
- „resortismus“ při provádění jednotlivých oblastí rehabilitace brání jejich koordinaci a potřebné návaznosti,
- zvýšení účinnosti rehabilitace vyžaduje koordinaci jejích jednotlivých oblastí tak, aby především v individuálním pojetí přinášely synergický efekt, vzájemně na sebe navazovaly a doplňovaly se,
- Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením (čl. 26),
- Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015-2020 (opatření č. 12.1 a 12.3.).

2. Přehled právní úpravy

2.1 Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením

V roce 2009 ratifikovala Česká republika Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením (dále jen „Úmluva“), která je závaznou smlouvou o lidských právech a základních svobodách. Úmluva je založena na principu rovnoprávnosti a zaručuje osobám se ZP plné uplatnění všech lidských práv a podporuje jejich aktivní zapojení do života společnosti. Pokud jde o problematiku rehabilitace, tu upravuje Úmluva ve svém čl. 26 takto:

„Článek 26

Habilitace a rehabilitace

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

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

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

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

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

2.2 Sociální služby

Základními právními předpisy upravujícími systém poskytování sociálních služeb osobám se ZP jsou:

- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 108/2006 Sb.“)
- vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 505/2006 Sb.“)

Pokud jde o přístupný systém sociální a pracovní rehabilitace osob se ZP a jeho realizaci, jsou v rámci oblasti sociálních služeb pro tento systém stěžejní tyto služby:

- **sociální rehabilitace** (§ 70 zákona č. 108/2006 Sb.),
- **sociálně terapeutické dílny** (§ 67 zákona č. 108/2006 Sb.).

2.2.1 Sociální rehabilitace

V ust. § 70 definuje zákon č. 108/2006 Sb. sociální rehabilitaci takto:

„§ 70

Sociální rehabilitace

(1) Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.

(2) Služba podle odstavce 1 poskytovaná formou terénních nebo ambulantních služeb obsahuje tyto základní činnosti:

- a) nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,*
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*

c) *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*

d) *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*

(3) Služba podle odstavce 1 poskytovaná formou pobytových služeb v centrech sociálně rehabilitačních služeb obsahuje vedle základních činností, obsažených v odstavci 2 tyto základní činnosti:

a) poskytnutí ubytování,

b) poskytnutí stravy,

c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu.“

Poskytování sociální rehabilitace dále upravuje ust. § 72 písm. j) zákona č. 108/2006 Sb., které stanoví, že:

„Bez úhrady nákladů se poskytují služby sociální rehabilitace (§ 70), s výjimkou základních činností poskytovaných podle § 70 odst. 3.“

V souladu s ust. § 75 odst. 1 písm i) zákona č. 108/2006 Sb. pak za poskytování pobytových služeb v centrech sociálně rehabilitačních služeb uvedených v § 70 odst. 3 hradí osoby úhradu za základní činnosti v rozsahu stanoveném smlouvou, není-li v odstavci 2 cit. paragrafu stanoveno jinak. Maximální výši úhrady stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb.

Bližší podmínky poskytování sociální rehabilitace vymezuje vyhláška č. 505/2006 Sb., a to zejména ve svém § 35 takto:

„§ 35

Sociální rehabilitace

(1) Základní činnosti při poskytování sociální rehabilitace se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začleňování:

1. nácvik obsluhy běžných zařízení a spotřebičů,
2. nácvik péče o domácnost, například péče o oděvy, úklid, drobné údržbářské práce, chod kuchyně, nakupování,
3. nácvik péče o děti nebo další členy domácnosti,
4. nácvik samostatného pohybu včetně orientace ve vnitřním i venkovním prostoru,
5. nácvik dovedností potřebných k úředním úkonům, například vlastnoručního podpisu,

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové aktivity a doprovázení zpět,
2. nácvik schopnosti využívat dopravní prostředky,
3. nácvik chování v různých společenských situacích,
4. nácvik běžných a alternativních způsobů komunikace, kontaktu a práce s informacemi,

c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti: upevňování získaných motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. podávání informací o možnostech získávání rehabilitačních a kompenzačních pomůcek,
2. informační servis a zprostředkovávání služeb,

e) poskytnutí ubytování, jde-li o pobytovou formu služby v centrech sociálně rehabilitačních služeb:

1. ubytování,
2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

f) poskytnutí stravy, jde-li o pobytovou formu služby v centrech sociálně rehabilitačních služeb:

1. zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietní stravy, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,
2. pomoc při podávání jídla a pití,

g) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, jde-li o pobytovou formu služby v centrech sociálně rehabilitačních služeb:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v centrech sociálně rehabilitačních služeb činí

a) 210 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. e), včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. f) bodě 1

1. 170 Kč za celodenní stravu,
2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,

c) 130 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony uvedené v odstavci 1 písm. g); pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.“

S poskytováním sociální rehabilitace souvisejí i další ustanovení cit. vyhlášky upravující rozsah úkonů poskytovaných v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb, jako jsou např.:

- základní sociální poradenství (§ 3),

- odborné sociální poradenství (§ 4) aj.

2.2.2 Sociálně terapeutické dílny

Sociální službu „Sociálně terapeutické dílny“ upravuje zákon č. 108/2006 Sb. ve svém ust. § 67 takto:

„§ 67

Sociálně terapeutické dílny

(1) 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.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,*
- c) nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,*
- d) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.“*

Podmínky poskytování této sociální služby dále upravuje ust. § 72 písm. l) cit. zákona, které stanoví, že:

„Bez úhrady nákladů se poskytují služby sociálně terapeutických dílen (§ 67), s výjimkou základní činnosti poskytované podle § 67 odst. 2 písm. b).“

Bližší podmínky poskytování této sociální služby pak obsahuje vyhláška č. 505/2006 Sb., a to ve svém ust. § 32:

„§ 32

Sociálně terapeutické dílny

(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 zvládnání 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.

(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v sociálně terapeutických dílnách činí za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b) bodě 1

1. 170 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,

2. 75 Kč za oběd,

včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.“

2.3 Pracovní rehabilitace

Základními právními předpisy upravujícími problematiku zaměstnávání osob se ZP, včetně provádění pracovní rehabilitace těchto osob jsou:

- zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 435/2004 Sb.“),
- vyhláška MPSV č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 518/2004 Sb.“).

Okruh osob, které se pro účely zaměstnanosti považují za osoby se ZP, vymezuje zákon č. 435/2004 Sb. v ust. § 67 odst. 2 až 6 následujícím způsobem:

„§ 67

(2) Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány

- a) invalidními ve třetím stupni (dále jen „osoba s těžším zdravotním postižením“),*
- b) invalidními v prvním nebo druhém stupni, nebo*
- c) zdravotně znevýhodněnými (dále jen „osoba zdravotně znevýhodněná“).*

(3) Osobou zdravotně znevýhodněnou je fyzická osoba, která má zachovánu schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovním 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).

(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.

(5) Skutečnost, že je osobou se zdravotním postižením, dokládá fyzická osoba

- a) posudkem nebo potvrzením orgánu sociálního zabezpečení v případech uvedených v odstavci 2 písm. a) nebo b),*

b) potvrzením nebo rozhodnutím orgánu sociálního zabezpečení v případě uvedeném v odstavci 2 písm. c).

(6) Za osoby se zdravotním postižením podle odstavce 2 písm. b) se považují i fyzické osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení posouzeny, že již nejsou invalidní, a to po dobu 12 měsíců ode dne tohoto posouzení.“

Základní vymezení pracovní rehabilitace osob se ZP upravuje zákon č. 435/2004 Sb. ve svém ust. § 69 a násl. takto:

„Pracovní rehabilitace

§ 69

(1) Osoby se zdravotním postižením mají právo na pracovní rehabilitaci. Pracovní rehabilitaci zabezpečuje krajská pobočka Úřadu práce místně příslušná podle bydliště osoby se zdravotním postižením ve spolupráci s pracovními rehabilitačními středisky nebo může na základě písemné dohody pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou nebo fyzickou osobu.

(2) Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují krajské pobočky Úřadu práce a hradí náklady s ní spojené. Žádost osoby se zdravotním postižením obsahuje její identifikační údaje; součástí žádosti je doklad osvědčující, že je osobou se zdravotním postižením.

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

(4) Krajská pobočka Úřadu práce v součinnosti s osobou se zdravotním postižením sestaví individuální plán pracovní rehabilitace s ohledem na její zdravotní způsobilost, schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a kvalifikaci a s ohledem na situaci na trhu práce; přitom vychází z vyjádření odborné pracovní skupiny (§ 7 odst. 3).

(5) 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.

(6) Na osoby se zdravotním postižením, které se účastní pracovní rehabilitace mimo zaměstnání, se vztahuje § 101, 245 a 246 zákoníku práce; ustanovení § 103 až 106 zákoníku práce a § 2 až 8 zákona o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci^{42a}) se použijí přiměřeně.

(7) Ministerstvo stanoví prováděcím právním předpisem obsah individuálního plánu pracovní rehabilitace, druhy nákladů spojených s prováděním pracovní rehabilitace a způsob jejich úhrady.

§ 70

Dohoda o zabezpečení pracovní rehabilitace podle § 69 odst. 1 mezi Úřadem práce a právnickou nebo fyzickou osobou obsahuje

- a) identifikační údaje účastníků dohody,
- b) identifikační údaje osoby se zdravotním postižením, pro kterou je pracovní rehabilitace určena,
- c) obsah a délku pracovní rehabilitace,
- d) místo a způsob provedení pracovní rehabilitace,
- e) způsob, výši a podmínky úhrady nákladů na zabezpečení pracovní rehabilitace,
- f) způsob kontroly plnění sjednaných podmínek,
- g) způsob ověření získaných znalostí a dovedností,
- h) podmínky a termín zúčtování poskytnuté úhrady nákladů na zabezpečení pracovní rehabilitace,
- i) závazek právnické nebo fyzické osoby vrátit poskytnutou úhradu nákladů nebo její poměrnou část, pokud nedodrží sjednané podmínky nebo pokud jí byla jejím zaviněním poskytnuta neprávem nebo v částce vyšší, než náležela, a lhůtu pro vrácení,
- j) ujednání o vypovězení dohody.

§ 71

Teoretická a praktická příprava pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost osob se zdravotním postižením zahrnuje

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

§ 72

(1) Příprava k práci je cílená 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. Tato příprava trvá nejdéle 24 měsíců.

(2) Příprava k práci osoby se zdravotním postižením se provádí

- a) na pracovištích jejího zaměstnavatele individuálně přizpůsobených zdravotnímu stavu této osoby; příprava k práci může být prováděna s podporou asistenta,*
- b) na chráněných pracovních místech právnické nebo fyzické osoby, nebo*
- c) ve vzdělávacích zařízeních státu, územních samosprávných celků, církví a náboženských společností, občanských sdružení a dalších právnických a fyzických osob.*

(3) O přípravě k práci uzavírá Úřad práce s osobou se zdravotním postižením písemnou dohodu, která obsahuje

- a) identifikační údaje účastníků dohody,*
- b) obsah přípravy k práci,*
- c) dobu a místo konání přípravy k práci,*
- d) způsob jejího zabezpečení a způsob ověření získaných znalostí a dovedností,*
- e) ujednání o vypovězení dohody.*

(4) Dokladem o absolvování přípravy k práci je osvědčení vydané právnickou nebo fyzickou osobou, u níž byla příprava k práci prováděna.

(5) Osobě se zdravotním postižením, která nepobírá dávky nemocenského pojištění, starobní důchod nebo mzdu (plat) nebo náhradu mzdy (platu), náleží po dobu účasti na přípravě k práci na základě rozhodnutí krajské pobočky Úřadu práce podpora při

rekvalifikaci. Podpora při rekvalifikaci náleží i v případě, že tato osoba není vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání.

§ 73

(1) Zaměstnavateli, který provádí na svém pracovišti přípravu k práci osob se zdravotním postižením, může Úřad práce uhradit náklady na přípravu k práci těchto osob. O přípravě k práci prováděné na pracovišti zaměstnavatele [§ 72 odst. 2 písm. a)] uzavírá Úřad práce se zaměstnavatelem písemnou dohodu, která obsahuje

- a) identifikační údaje účastníků dohody,
- b) identifikační údaje osoby se zdravotním postižením, pro kterou je příprava k práci určena,
- c) obsah a délku přípravy k práci,
- d) způsob, výši a podmínky úhrady nákladů na přípravu k práci,
- e) dobu, po kterou bude příprava k práci prováděna s podporou asistenta,
- f) způsob kontroly plnění sjednaných podmínek,
- g) podmínky a termín zúčtování poskytnuté úhrady nákladů na přípravu k práci,
- h) způsob ověření získaných znalostí a dovedností,
- i) závazek zaměstnavatele vrátit poskytnutou úhradu nákladů nebo její poměrnou část, pokud nedodrží sjednané podmínky nebo pokud mu byla jeho zaviněním poskytnuta neprávem nebo v částce vyšší, než náležela, a lhůtu pro vrácení,
- j) ujednání o vypovězení dohody.

(2) O přípravě k práci prováděné u právnické nebo fyzické osoby [§ 72 odst. 2 písm. b) a c)] uzavírá Úřad práce s touto osobou písemnou dohodu, která kromě údajů uvedených v odstavci 1 dále obsahuje

- a) označení pracovní činnosti, na kterou se příprava k práci provádí,
- b) základní kvalifikační a zdravotní předpoklady potřebné pro přípravu k práci,
- c) místo a způsob provedení,
- d) rozsah teoretické a praktické přípravy.

(3) Náhrada škody náležející v souvislosti s přípravou k práci, která je prováděna podle § 72 odst. 2 písm. b) a c), se řídí občanským zákoníkem.

§ 74

(1) Pro osoby se zdravotním postižením mohou být organizovány specializované rekvalifikační kurzy. Tyto kurzy jsou uskutečňovány za stejných podmínek jako rekvalifikace (§ 109).

(2) Osobě se zdravotním postižením, která nepobírá dávky nemocenského pojištění, starobní důchod nebo mzdu (plat) nebo náhradu mzdy (platu), náleží na základě rozhodnutí krajské pobočky Úřadu práce po dobu konání těchto kurzů podpora při rekvalifikaci. Podpora při rekvalifikaci náleží i v případě, že tato osoba není vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání.“

Bližší úpravu provádění pracovní rehabilitace osob se ZP pak vymezuje vyhláška č. 518/2004 Sb., a to ve svých ust. § 1 až § 5:

„Pracovní rehabilitace osob se zdravotním postižením

(K § 69 odst. 7 zákona)

§ 1

Individuální plán pracovní rehabilitace

Individuální plán pracovní rehabilitace osoby se zdravotním postižením obsahuje

- a) předpokládaný cíl pracovní rehabilitace,*
- b) formy pracovní rehabilitace, které byly stanoveny pro osobu se zdravotním postižením,*
- c) předpokládaný časový průběh pracovní rehabilitace,*
- d) termíny a způsob hodnocení účinnosti stanovených forem pracovní rehabilitace.*

Druhy nákladů hrazených Úřadem práce a způsob jejich úhrady

§ 2

(1) Za náklady právnické nebo fyzické osoby pověřené podle § 69 odst. 1 zákona zabezpečením pracovní rehabilitace (dále jen "pověřená osoba"), spojené s prováděním pracovní rehabilitace, se považují

- a) přímé náklady vynaložené na pracovní rehabilitaci (materiál, mzdy a odměny zaměstnanců, ostatní přímé náklady),*

- b) režijní náklady vynaložené při provádění pracovní rehabilitace,
- c) náklady na dílčí části pracovní rehabilitace, které pro pověřenou osobu zabezpečuje jiné odborné nebo vzdělávací zařízení.

(2) Za náklady pověřené osoby, které jsou spojené s prováděním pracovní rehabilitace se dále, pokud nejsou zahrnuty v nákladech uvedených v odstavci 1, považují

- a) náklady na výbavu účastníků pracovní rehabilitace potřebnou k provádění pracovní rehabilitace, maximálně však do výše 2 000 Kč na jednoho účastníka,
- b) náklady na osobní ochranné pracovní prostředky, mycí, čisticí a dezinfekční prostředky a ochranné nápoje³⁾ poskytnuté účastníkům pracovní rehabilitace,
- c) pojištění odpovědnosti za škodu na zdraví účastníka pracovní rehabilitace, sjednané na dobu pracovní rehabilitace.

(3) V případě, že při provádění pracovní rehabilitace osoby se zdravotním postižením je nezbytná spolupráce s odborníkem nebo účast jiné fyzické osoby, považují se za náklady pracovní rehabilitace i náklady spojené s jejich činností při pracovní rehabilitaci.

§ 3

(1) Za náklady zaměstnavatele, který provádí přípravu k práci podle § 72 odst. 2 písm. a) zákona, se považují

- a) mzdové náklady na zaměstnance, který připravuje k práci osobu se zdravotním postižením, odpovídající počtu hodin odpracovaných tímto zaměstnancem při přípravě k práci osoby se zdravotním postižením,
- b) v případě, kdy je při provádění přípravy k práci nezbytná spolupráce s odborníkem nebo účast jiné fyzické osoby, náklady spojené s jejich činností při pracovní rehabilitaci.

(2) Za náklady subjektu uvedeného v § 72 odst. 2 písm. b) a c) zákona, který provádí přípravu k práci, se považují

- a) mzdové náklady na zaměstnance, který připravuje k práci osobu se zdravotním postižením, odpovídající počtu hodin odpracovaných tímto zaměstnancem při přípravě k práci osoby se zdravotním postižením,

- b) *náklady na osobní ochranné pracovní prostředky, mycí, čisticí a dezinfekční prostředky a ochranné nápoje³⁾ poskytnuté osobě se zdravotním postižením,*
- c) *prokázané náklady na dopravu osoby se zdravotním postižením z místa bydliště do místa přípravy k práci a zpět,*
- d) *prokázané výdaje na ubytování osoby se zdravotním postižením, pokud se příprava k práci koná mimo obec jejího bydliště, maximálně však do výše 1 000 Kč na den,*
- e) *stravné podle zvláštního právního předpisu ve dnech účasti na přípravě k práci, pokud se koná mimo obec bydliště osoby se zdravotním postižením,*
- f) *pojištění odpovědnosti za škodu na zdraví osoby se zdravotním postižením, sjednané na dobu pracovní rehabilitace.*

§ 4

Za náklady pracovní rehabilitace účastníka pracovní rehabilitace se považují

- a) *prokázané jízdní výdaje z místa bydliště⁵⁾ do místa konání pracovní rehabilitace a zpět,*
- b) *prokázané výdaje na ubytování po dobu pracovní rehabilitace, pokud se koná mimo obec bydliště účastníka pracovní rehabilitace, maximálně však do výše 1 000 Kč na den,*
- c) *stravné podle zvláštního právního předpisu ve dnech účasti na pracovní rehabilitaci, pokud se koná mimo obec bydliště účastníka pracovní rehabilitace,*
- d) *pojištění pro případ škody způsobené účastníkem pracovní rehabilitace v rámci pracovní rehabilitace, popřípadě další pojištění spojené s pracovní rehabilitací v zahraničí.*

§ 5

(1) Úhrada nákladů spojených se zabezpečením pracovní rehabilitace podle § 2 odst. 1 až 3 a nákladů podle § 3 se provádí průběžně. Náklady hradí Úřad práce do 30 kalendářních dnů ode dne jejich vyúčtování, a to bezhotovostně převodem na účet vedený u peněžního ústavu.

(2) Náklady podle § 4 hradí úřad práce účastníku pracovní rehabilitace bezhotovostně převodem na jeho účet vedený u peněžního ústavu nebo poštovní poukázkou anebo v hotovosti, a to do 30 kalendářních dnů ode dne jejich vyúčtování.“

S uplatňováním prostupného systému sociální a pracovní rehabilitace osob se ZP velmi úzce souvisejí i další ustanovení zákona č. 435/2004 Sb., a to zejména:

§ 7 odst. 3:

„Úřad práce vytváří za účelem posouzení vhodné formy pracovní rehabilitace osob se zdravotním postižením odborné pracovní skupiny složené zejména ze zástupců organizací zdravotně postižených a zástupců zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % osob se zdravotním postižením.“

§ 8 písm. c) a j):

„Úřad práce - generální ředitelství Úřadu práce (dále jen „generální ředitelství Úřadu práce“)

- c) přijímá opatření na podporu a dosažení rovného zacházení s muži a ženami, osobami bez ohledu na jejich národnost, rasový nebo etnický původ, osobami se zdravotním postižením a s dalšími skupinami osob, které mají ztížené postavení na trhu práce, pokud jde o přístup k zaměstnání, rekvalifikaci, přípravě k práci a specializovaným rekvalifikačním kurzům, a přijímá opatření pro zaměstnávání těchto osob,*
- j) zřizuje školicí a rekvalifikační střediska a pro osoby se zdravotním postižením pracovní rehabilitační střediska.“*

§ 80 písm. b):

„Zaměstnavatelé jsou povinni:

- b) spolupracovat s krajskou pobočkou Úřadu práce při zajišťování pracovní rehabilitace.“*

3. Prostupný systém sociální a pracovní rehabilitace osob se ZP

3.1 Základní vymezení

Prostupný systém sociální a pracovní rehabilitace osob se ZP (dále jen „prostupný systém“) zahrnuje nastavení užší spolupráce na úseku koordinace poskytování sociálních služeb a služeb zaměstnanosti osobám se ZP, a to zejména při provádění uvedených oblastí rehabilitace jako nedílné součásti komplexní (ucelené), a tedy koordinované rehabilitace osob se ZP. Důsledné uplatňování prostupného systému má umožnit efektivní a koordinované poskytování těchto služeb odpovídající konkrétní situaci a potřebám osob se ZP (rychlý a návazný i oboustranný přechod mezi jednotlivými službami), jakož i předejít jejich případnému duplicitnímu poskytování.

Prakticky v jakémkoli sociálním systému je nezbytnou součástí a nepostradatelným nástrojem poskytování pomoci a adresné podpory osobám se ZP práce v multidisciplinárním týmu využívajícím metodu „case managementu“, má-li být taková pomoc či podpora efektivní, tj. zohledňující různorodé aspekty řešené konkrétní nepříznivé situace.

Zavedení prostupného systému znamená využití prvků metody „case managementu“ při poskytování dotčených služeb osobám se ZP. Propojenost a vzájemná znalost činností jednotlivých subjektů zainteresovaných na řešení situace osob se ZP je nezbytným předpokladem pro účinnou pomoc.

Kromě základních principů provádění rehabilitace uvedených v Úvodu je podstatným východiskem uplatňování prostupného systému i respektování toho, že účast osoby se ZP na provádění sociální i pracovní rehabilitace je zcela dobrovolná a založená nejen na individuálních potřebách této osoby, ale i na její nezbytné aktivní spolupráci.

Tím, že je osoba se ZP sama aktivně vtažena do řešení své situace a do procesu individuálního plánování činností a služeb, o nichž spolurozhoduje, a je spoluzodpovědná za jejich realizaci, se posilují a znovu navrací její kompetence a aktivizují se její vlastní zdroje a kapacity.

3.2 Okruh osob se ZP

Okruh klientů / uživatelů – osob se ZP, kterým je v rámci prostupného systému věnovaná pozornost, vychází z definice obsažené v § 67 zákona č. 435/2004 Sb.

Jde o osoby, které z důvodu svého nepříznivého zdravotního stavu) potřebují pomoc při odstraňování či překonávání negativních sociálních důsledků zdravotního postižení, tj. podpora schopnosti vést samostatný a nezávislý / společenský život, jakož i pomoc při pracovním uplatnění, tj. podpora v oblasti přípravy, hledání, získání nebo udržení vhodného pracovního místa.

3.3 Účel, obsah a cíl

3.3.1 Sociální rehabilitace

Do sociální rehabilitace vstupuje osoba s dlouhodobým či trvalým zdravotním postižením za účelem absolvování nácviku potřebných dovedností, směřujících k překonávání některých sociálních důsledků vzniklých v souvislosti s jejím zdravotním postižením a nalezení aktivní účasti ve společnosti. V rámci sociální rehabilitace získává osoba se ZP potřebné dovednosti a informace, které pomáhají zvýšit míru její samostatnosti a soběstačnosti.

S ohledem na svůj charakter je sociální rehabilitace službou intervenční, tj. je službou dočasnou a aktivizační, mobilizující schopnosti a dovednosti osoby se ZP.

Provádění sociální rehabilitace se realizuje prostřednictvím nástrojů, které můžeme v nejobecnější rovině rozlišit na postupy při provádění sociální rehabilitace a specializované rehabilitační programy.

Za základní postupy při provádění sociální rehabilitace lze považovat:

- psychosociální terapii směřující k akceptaci existujícího zdravotního postižení,
- reedukační činnosti zaměřené na využívání a rozvoj zachovaného potenciálu poškozených funkcí,
- edukační činnosti zaměřené na rozvíjení nepostižených funkcí a schopností.

Mezi základní programy reedukační činnosti patří zejména:

- sebeobsluha a vedení domácnosti,
- prostorová orientace a samostatný pohyb,
- nácvik speciálních komunikačních dovedností,
- používání kompenzačních pomůcek,
- sociální komunikace,
- poradenství.

Poradenství zahrnuje širokou škálu oblastí, v nichž je potřebné osobám se ZP a jejich rodinám a zákonným zástupcům pomáhat při začlenění do života společnosti a při řešení osobních problémů a krizí, vyplývajících ze zdravotního postižení jejich nebo jejich dítěte. Poradenství zahrnuje zejména následující oblasti:

- sociální
- právní
- psychologickou
- pedagogicko-výchovnou
- práce s kompenzačními pomůckami
- překonávání a odstraňování architektonických, informačních a společenských bariér.

Konečným výsledkem procesu sociální rehabilitace je dosažení co nejvyššího stupně soběstačnosti osoby se ZP, která je důležitým předpokladem pro společenské i ekonomické uplatnění této osoby. Konkrétním obsahem sociální rehabilitace je:

- podpora soběstačnosti osoby se ZP,
- podpora sociální integrace osoby se ZP,

a v jejich důsledku značné přispění k vyrovnávání příležitostí osoby se ZP.

Základním cílem a účelem sociální rehabilitace však není zdokonalování těch (pracovních) návyků a dovedností osoby se ZP, které bezprostředně souvisejí s její schopností uplatnit se na trhu práce (chráněném nebo dokonce otevřeném), popř. alespoň v rámci sociálně pracovní terapie provozované sociálně terapeutickou dílnou. V situaci kdy uživatel sociální rehabilitace, který dosáhl cíle vytyčeného v individuálním plánu v rámci provádění této rehabilitace a tím se stal v maximální možné míře samostatným a soběstačným v běžném životě, projeví zájem rozvíjet dál svůj potenciál směrem k získání nebo zdokonalování pracovních návyků a dovedností, má poskytovatel sociální rehabilitace s takovým uživatelem ukončit poskytování sociální rehabilitace a v rámci procesu tohoto ukončování mu nabídnout možnost přechodu k zařazení do pracovní rehabilitace a není-li absolvování pracovní rehabilitace z jakýchkoli důvodů schopen, pak možnost přechodu na využívání služby sociálně terapeutické dílny, kde může uživatel na schopnostech a dovednostech získaných v sociální rehabilitaci začít rozvíjet další úroveň svých kompetencí, a to v oblasti pracovních dovedností a návyků.

3.3.2 Pracovní rehabilitace

Do pracovní rehabilitace vstupují osoby se ZP, které mají z důvodu svého zdravotního postižení podstatně omezenou možnost uplatnění na otevřeném nebo chráněném trhu práce, popř. osoby, které vyžadují vytvoření zvláštních pracovních podmínek či ochrany na trhu práce.

Pracovní rehabilitace je souvislá péče poskytovaná osobě se ZP na základě individuálního plánu s cílem umožnit této osobě získat nebo zachovat si vhodné zaměstnání a usnadnit tak její zapojení nebo opětovný návrat do společnosti. Jedná se o specifický nástroj politiky zaměstnanosti, který nabízí osobám se ZP pomoc a podporu při získání nebo udržení jejich pracovního uplatnění a přispívá k rozvoji jejich osobního / pracovního potenciálu.

Pracovní rehabilitaci poskytuje Úřad práce ČR pouze té osobě se ZP, která si podá Žádost o pracovní rehabilitaci; přitom není rozhodující, zda je osoba se ZP - žadatel o pracovní rehabilitaci - vedena v evidenci Úřadu práce ČR jako uchazeč o zaměstnání či nikoli.

Poskytování služeb v oblasti pracovní rehabilitace vychází z osobních cílů a potřeb účastníka pracovní rehabilitace je postaveno především na jeho možnostech, schopnostech vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, jeho kvalifikaci, zdravotní způsobilosti a na situaci na trhu práce.

V součinnosti s osobou se ZP, která podala žádost o pracovní rehabilitaci je v rámci poradenské činnosti sestaven individuální plán pracovní rehabilitace (dále jen „IPPR“). IPPR je písemně zpracovaný dokument, který představuje harmonogram naplňování dohodnutého postupu při realizaci pracovní rehabilitace konkrétní osoby se ZP. IPPR sestavuje odpovědný pracovník Úřadu práce ČR – poradce pro pracovní rehabilitaci v úzké součinnosti s osobou se ZP; přitom vychází z jejích možností, schopností, zdravotní způsobilosti a z vyjádření odborné pracovní skupiny s ohledem na situaci na trhu práce. Při sestavování IPPR je nutné komplexně posoudit také sociální a pracovní anamnézu osoby se ZP, aby navržené kroky odpovídaly jejím podmínkám a situaci.

V rámci pracovní rehabilitace jsou využívány zejména následující prostředky:

- široké spektrum poradenských činností cílených na motivaci, diagnostiku a rozhodování klienta (poradenská činnost zaměřená na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ergodiagnostika, bilanční diagnostika,...),
- nástroje pro „kvalifikačně-kompetenční rozvoj“ klienta (příprava k práci, příprava na budoucí povolání, specializované rekvalifikační kurzy),
- činnosti zaměřené na zprostředkování zaměstnání,
- činnosti zaměřené na udržení a změnu zaměstnání a změnu povolání (např. konzultace s psychologem, individuální poradenství),
- nástroje pro vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti (např. příspěvek zaměstnavateli na zřízení pracovního místa, asistované zaměstnání).

Pracovní rehabilitaci zabezpečuje příslušná krajská pobočka Úřadu práce ČR ve spolupráci se zaměstnavateli, vzdělávacími zařízeními, neziskovými organizacemi, lékaři a zdravotnickými zařízeními nebo může na základě písemné dohody pověřit jejím zabezpečením jinou fyzickou nebo právnickou osobu. Náklady spojené s prováděním pracovní rehabilitace hradí uvedená příslušná pobočka.

3.3.3 Sociálně terapeutické dílny

Do ambulantní sociální služby sociálně terapeutické dílny vstupují osoby se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Účelem této služby je dlouhodobý nácvik zvládnutí péče o sebe, rozvoj soběstačnosti a další činnosti vedoucí k sociálnímu začleňování uvedených osob. Základním cílem je tedy vybavit uživatele takovými kompetencemi (dovednostmi) v oblasti péče o vlastní osobu, které

jím v budoucnu nejen umožní uplatnění v jejich samostatném životě, ale které jim mohou dopomoci také k pracovnímu uplatnění.

Účelem sociálně terapeutické dílny je rovněž i dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie. Součástí této služby je tak i podpora uživatelů v jejich pracovních návycích a dovednostech, rozvoj a upevňování jejich motorických, psychických, sociálních i pracovních schopností a dovedností.

Sociálně terapeutické dílny jsou tedy službou, v rámci které může osoba se ZP bezpečně rozvíjet svůj potenciál v pracovní oblasti. Mohou představovat určitý předstupeň v přechodu osoby se ZP směrem k pracovnímu uplatnění, a to vstupu na chráněný nebo otevřený trh práce. Pro ty osoby se ZP, které nejsou schopny zařazení do pracovního uplatnění, představují sociálně terapeutické dílny prostor, kde lze smysluplně provozovat určité pracovní dovednosti a činnosti, které sice neuplatňují ani na chráněném ani otevřeném trhu práce, umožňují však těmto osobám jistou seberealizaci v rámci maximální možné aktivizace jejich pracovního potenciálu.

Sociálně pracovní terapii provozovanou v rámci sociálně terapeutické dílny nelze považovat za pracovní uplatnění osoby se ZP, uživatel ji tedy vykonává bez nároku na pravidelnou odměnu. Není možné, aby uživatel sociální služby, poskytované na základě smlouvy o poskytnutí sociální služby, byl současně i zaměstnancem pracujícím na základě uzavřené pracovní smlouvy. Uživatel sociální služby však může dostat jednorázovou odměnu, a to např. v situaci, kdy poskytovatel služby dosáhne prodejem jeho výrobků určitého výnosu. Odměněním uživatele služby poskytovatel vyjádří svůj záměr a snahu uživatele dál motivovat a povzbudit k dalšímu rozvoji jeho kompetencí.

4. Nastavení koordinace a vzájemné spolupráce

4.1 Hlavní aktéři

Hlavními aktéry, jejichž činnost významným způsobem ovlivňuje naplnění cílů dostupného systému a úspěšnost tohoto procesu, jsou zejména:

a) Osoby se zdravotním postižením uvedené v části 3.2

- důležitý je aktivní přístup těchto osob na řešení jejich nepříznivé situace
- zapojení do řešení znamená vyšší motivaci, což je nezbytný předpoklad jejich úspěšného začlenění

b) Poskytovatelé dotčených sociálních služeb (sociální rehabilitace a sociálně terapeutické dílny) – *sociální pracovníci*

- zhodnocení soběstačnosti osoby se ZP (zvládnutí péče o vlastní osobu)
- zhodnocení samostatnosti osoby se ZP, její schopnosti komunikace, pohybu, orientace apod.
- znalost přirozeného domácího prostředí osoby se ZP a jejího okolí
- konzultace v oblasti potřebných úprav a vybavení pracoviště, vč. pracovních podmínek dle individuálních potřeb osoby se ZP
- možnost počátečního doprovodu osoby se ZP a nácviku její samostatnosti na novém pracovišti
- podpora připravenosti přijetí osoby se ZP do pracovního kolektivu na novém pracovišti

c) Úřad práce ČR - *poradci pro pracovní rehabilitaci na kontaktních pracovištích*

- nastavení a řízení provádění pracovní rehabilitace
- sestavování a vyhodnocování IPPR osoby se ZP obsahujícího jednotlivé formy pracovní rehabilitace vhodné pro danou osobu
- možnost svolání kazuistické konference
- možnost přizvání sociálního pracovníka z dotčené sociální služby k účasti na jednání odborné pracovní skupiny pro osoby se ZP či kazuistické konferenci, neboť jeho znalosti, zkušenosti či informace mohou přispět ke stanovení vhodných forem pracovní rehabilitace dané osoby se ZP
- iniciace naplňování povinností zaměstnavatelů při zaměstnávání osob se ZP vyplývající z ust. § 80 písm. b) zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

d) Úřad práce ČR - *krajští koordinátoři pro zaměstnávání osob se ZP*

- metodické vedení poradců pro pracovní rehabilitaci na kontaktních pracovištích a koordinace jejich činnosti

- spolupráce se zaměstnavateli - koordinace párování volných pracovních míst vhodných pro osoby se ZP identifikovaných zaměstnavateli a též výběru vhodných osob se ZP pro obsazení těchto pracovních míst
- kontaktní místo pro koordinování zaměstnávání osob se ZP v příslušném kraji, a to jak ve vztahu k zaměstnavatelům, tak i poskytovatelům dotčených sociálních služeb pro osoby se ZP

e) Úřad práce ČR - metodik pro pracovní rehabilitaci na generálním ředitelství

- metodické vedení provádění pracovní rehabilitace na území celé ČR

f) Další subjekty podílející se na provádění pracovní rehabilitace osob se ZP, a to prostřednictvím smluvního vztahu s Úřadem práce ČR

- jde např. o vzdělávací zařízení nebo právnické a fyzické osoby pověřené Úřadem práce ČR zabezpečením pracovní rehabilitace osoby se ZP

g) Zaměstnavatelé (osob se ZP)

- je třeba využít potenciál zaměstnavatelů uplatňujících prvky „společenské odpovědnosti podniku“
- je-li to s ohledem na motivaci a možnosti potenciálního zaměstnavatele možné, je zaměstnavatel zapojen do procesu pracovní rehabilitace konkrétní osoby se ZP a může být přizván i k účasti na jednání odborné pracovní skupiny pro osoby se ZP pro pracovní rehabilitaci
- takto zapojený zaměstnavatel se může podílet i na sestavování IPPR osoby se ZP, včetně doporučování vhodných forem pracovní rehabilitace, a to ve vztahu k požadavkům potenciální pracovní pozice, tím se zvyšuje efektivita přípravy osoby se ZP na její budoucí pracovní uplatnění směřující ke konkrétnímu zaměstnání

4.2 Úkoly při zajištění součinnosti

Za účelem zajištění koordinace a bližší součinnosti v rámci prostupného systému plní níže uvedené subjekty tyto úkoly:

a) příslušná krajská pobočka Úřadu práce ČR

- zorganizuje ve svém územním obvodu **jednou za 3 měsíce setkání** zainteresovaných pracovníků Úřadu práce ČR a poskytovatelů dotčených sociálních služeb (jejich sociálních pracovníků);
- Cílem těchto setkání je:
 - Nastavení možností bližší vzájemné spolupráce
 - Možnost aktivní účasti na řešení případu osoby se ZP
 - Možnost sdílení výstupů
 - Zvýšení efektivity přípravy osoby se ZP na pracovní uplatnění
 - Úspora finančních prostředků při provádění sociální i pracovní rehabilitace
 - Vytváření sítí partnerské spolupráce
 - Předpoklad zvýšení kvality a plánování dostupnosti služeb v oblasti sociální i pracovní rehabilitace

b) Ministerstvo práce a sociálních věcí:

- bude poskytovat metodickou podporu a sjednocovat praxi při provádění prostupného systému
- příslušné krajské pobočce Úřadu práce ČR bude poskytovat aktualizovaný seznam poskytovatelů sociálních služeb (služby sociální rehabilitace a sociálně terapeutické dílny) působících v jejím územním obvodu.

V Praze dne 1. ledna 2016