

PŘÍPADOVÁ STUDIE:
zhodnocení přínosů projektu
„REGIONÁLNÍ SÍŤ SPOLUPRÁCE V PRACOVNÍ REHABILITACI“

1 Identifikace případové studie

1.1 Identifikační údaje projektu

Název projektu	REGIONÁLNÍ SÍŤ SPOLUPRÁCE V PRACOVNÍ REHABILITACI
Číslo projektu	CZ.1.04/2.2.00/11.00008
Oblast podpory	Oblast podpory 2.2 (Modernizace institucí a zavedení systému kvality služeb zaměstnanosti a jejich rozvoj)
Zaměření projektu	Systém posuzování osob se zdravotním postižením
Cíl projektu	Změnit systém posuzování osob se zdravotním postižením (OZP) na pozitivní pracovní rekomandaci, která stanoví okruh funkčních schopností OZP a možnosti využití jejich zbytkového potenciálu.
Příjemce dotace	Ministerstvo práce a sociálních věcí
Adresa	Na Poříčním právu 1/376 128 01 Praha 2
Projektový manažer	Ing. Michaela Navrátilová
Partner projektu	Úřad práce České republiky
Výše rozpočtu, % dotace	23 242 140,- Kč; 100%
Termín realizace	1. dubna 2011 – 30. září 2014
Místo realizace a území dopadu	Liberecký kraj, Plzeňský kraj, Moravskoslezský kraj, Jihomoravský kraj, Zlínský kraj, Olomoucký kraj, Vysočina, Středočeský kraj
Webová adresa	http://pregnet.pracovnirehabilitace.cz/cs

1.2 Přehled terénního šetření

Příjemce dotace	Individuální řízený rozhovor (9. 3. 2015, Ing. Michaela Navrátilová , projektový manažer) Individuální řízený rozhovor (9. 3. 2015, Ing. Bronislava Lobodášová , finanční manažer) Individuální řízený rozhovor (23. 4. 2015, Mgr. Iveta Vernerová , odborný garant projektu)
Cílová skupina	Individuální řízený rozhovor (11. 3. 2015, zprostředkovatelka ÚP, respondent si přál zůstat anonymní)
Klíčoví aktéři	Skype konference (16. 4. 2015, Mgr. Patrick Rucker , PhDr. Jaroslav Dostál , zástupce dodavatele) Telefonický řízený rozhovor (22. 4. 2015, zástupce zdravotnického zařízení, v rámci něhož bylo vytvořeno ergodiagnostické centrum, respondent si přál zůstat anonymní) Individuální řízený rozhovor (13. 4. 2015, Mgr. Vladimíra Krucká , zástupce zaměstnavatelů z jedné z firem, které nyní řeší problém zvyšujících se odvodů při nedodržení minimálního počtu zaměstnaných OZP, který je zodpovědný za nábor a příjem zaměstnanců)

ABSTRAKT: VÝSLEDKY EVALUAČNÍ PŘÍPADOVÉ STUDIE

Oblast podpory OP LZZ: 2.2 Modernizace institucí a zavedení systému kvality služeb zaměstnanosti a jejich rozvoj

PROJEKT: REGIONÁLNÍ SÍŤ SPOLUPRÁCE V PRACOVNÍ REHABILITACI

Příjemce: Ministerstvo práce a sociálních věcí Místo: ČR

Výše dotace: 23 242 140 Kč

Termín realizace: 1. dubna 2011 – 30. září 2014

CÍL PROJEKTU

Před realizací projektů Regionální sítě v pracovní rehabilitaci a předcházejícího projektu REHABILITACE – AKTIVACE – PRÁCE (RAP) byl stav osob se zdravotním postižením (OZP) posuzován zejména Úřady práce a Lékařskou posudkovou službou. Docházelo k vymezení činností a aktivit, které OZP vykonávat nemohou. Cílem projektu bylo změnit systém posuzování stavu OZP a začít využívat nově vytvořenou síť ergodiagnostických center, které se zaměřují na vytváření pozitivní pracovní rekomandace, která stanoví okruh funkčních schopností OZP a možnosti využití jejich zbytkového potenciálu, přesněji pak:

- Podpořit rozvoj pracovní rehabilitace (PR), která je komplexním nástrojem aktivní politiky zaměstnanosti při návratu OZP na trh práce.
- Vytvořit systém regionálních sítí spolupráce v oblasti pracovní rehabilitace (PR) a vytvořit odpovídající podmínky pro jejich rozvoj



Díky projektu vznikla ergodiagnostická centra zajišťující pozitivní rekomendaci OZP v každém z krajů.

CO SE V PROJEKTU ODEHRÁLO?

Projekt navazoval na aktivity projektu Rehabilitace Aktivace Práce podpořeného v rámci Iniciativy společenství EU EQUAL, který rovněž realizoval dodavatel projektových aktivit Vzdělávací společnost Edost, s.r.o. Projekt Regionální sítě spolupráce v pracovní rehabilitaci byl zaměřen na realizaci následujících aktivit:

- Výběr vhodných partnerů
- Tvorba partnerských sítí
- Vytvoření standardů pro ergodiagnostiku, které budou použity pro účely diagnostiky v celé ČR
- Vytvoření postupů pro pracovní rehabilitaci v praxi - závazný postup zejména pro Úřad práce, v rámci něhož by se standardizovaly postupy pro práci s evidovanými OZP

CO PROJEKT PŘINESL LIDEM?

Vytvoření sítě ergodiagnostických center v celé ČR

V rámci projektu došlo v návaznosti na aktivity projektu RAP k rozšíření sítě ergodiagnostických center, v rámci nichž jsou standardním způsobem vyhodnocovány možnosti uplatnění jednotlivých diagnostikovaných ve specifických podmínkách pracovní pozice. V rámci center bude prováděna / vytvořena pozitivní rekomandace. Na rozdíl od stavu preferovaného před vznikem projektů, kdy bylo vytvářeno negativní vymezení schopností OZP, které často neposkytlo dostatek informací samotnému klientovi ani zprostředkovateli na Úřadu práce a v mnoha případech tak vedlo k výběru OZP na pozice, na které nebyly s ohledem na své omezení vhodné. V důsledku tohoto nevhodného umístění pak zaměstnavatel často získal negativní zkušenosti se zaměstnáváním OZP a neřídka docházelo

k ohrožení jeho motivace k dalšímu zaměstnávání uchazečů z řad OZP.

Nově zaváděný systém posuzování stavu OZP zaměřený na pozitivní rekomandaci ukazuje diagnostikovanému možné činnosti, které je schopen s ohledem na svůj aktuální zdravotní stav realizovat a zvyšuje tak jeho schopnost řádně se rozhodovat na trhu práce.

V rámci ergodiagnostického centra mohou zájemci o práci z řad OZP podstoupit standardizované vyšetření, v rámci něhož by vyšetřený získal pozitivní rekomandaci - získal by doporučení na činnosti a zaměstnání, které by měl být schopen vykonávat v rámci svého zdravotního omezení. Tímto způsobem získává OZP přehled o možnostech svého pracovního zařazení, případně o potřebných úpravách svého pracovního prostředí, které by mu umožnilo vykonávat danou pozici (zvýšení / snížení pracovní plochy atd.). Zároveň je tato informace cenná pro zprostředkovatele na Úřadech práce, kteří tak mohou pro uchazeče o zaměstnání snáze nalézt tu nejvhodnější pozici.



Zároveň tímto způsobem může dojít k omezení negativních zkušeností zaměstnavatelů, které přijmou do pozice OZP, u níž je následně zjištěno, že ze zdravotních důvodů pozici vykonávat nemůže.

V budoucnu se nicméně předpokládá nárůst zájmu o využívání služeb ergodiagnostických center zejména od zaměstnavatelů, v souvislosti se změnou legislativy, která stanovuje minimální počet zaměstnaných OZP pro větší firmy a nyní je v plánu navýšení sankcí při nedodržení těchto limitů. U firem proto pravděpodobně vzroste motivace pro vhodné a dlouhodobé zaměstnávání OZP, k čemuž jim může pomoci právě síť ergodiagnostických center.

PŘEKÁŽKY

- ❖ Omezené možnosti příjemce a dodavatele prosadit uplatnění vytvořených výstupů v prostředí Úřadu práce – klíčovým faktorem pro úspěch projektu je ustanovení povinnosti pro Úřady práce využívat nově vytvořeného systému posuzování stavu OZP, v současnosti však tato povinnost není Generálním ředitelstvím Úřadu práce schválena a celá nově vytvořená metodika spolu se sítí ergodiagnostických center zatím není plně využívána
- ❖ Nedostatečně rozvinutá síť spolupráce klíčových aktérů - ÚP, zdravotnická zařízení, zaměstnavatelé, vzdělávací společnosti, NNO, kraj atd.
- ❖ Nízká ochota zaměstnavatelů zaměstnávat OZP
- ❖ Nedostatečná kapacita a kompetence zaměstnanců ÚP v oblasti pracovní rehabilitace

SHRNUTÍ PŘÍNOSŮ PROJEKTU

<i>Naplnění účelnosti a užitečnosti projektu</i>	
<i>Dopad na zaměstnanost účastníků</i>	<i>Spíše nízký</i> Projekt přispěje k vyšší uplatnitelnosti OZP na trhu práce za předpokladu splnění podmínek plného využití výstupů projektu
<i>Dopad na kvalifikační úroveň účastníků (vzdělání)</i>	<i>Spíše vysoký</i> Zaměstnanci zdravotnických zařízení významným způsobem zvýšili své kompetence v oblasti ergodiagnostiky. Zaměstnanci ÚP zvýšili své kompetence v oblasti možných přístupů k řešení problematiky pracovní rehabilitace.
<i>Dopad na zaměstnatelnost účastníků jiný než kvalifikační</i>	<i>Spíše nízký</i> OZP získali možnost vytvoření pozitivní rekomandace a zároveň by mělo dojít ke zkvalitnění servisu ze strany ÚP.
<i>Dopad na ekonomickou situaci účastníků</i>	<i>Spíše nízký</i> U OZP by díky aplikaci ergodiagnostické metody mohlo dojít ke zvýšení příjmu při získání pracovního místa, je to však podmíněné implementací metody do praxe a zavedení povinných postupů zahrnujících ergodiagnostiku do činnosti Úřadu práce.
<i>Dopad na další klíčové aktéry</i>	<i>Spíše vysoký</i> Navázání úzké spolupráce s klíčovými aktéry
<i>Systémové dopady</i>	<i>Spíše nízké</i> V rámci projektu bylo vytvořeno koncepční řešení, chybí však jeho implementace do systému podpory OZP, zejména do činnosti Úřadů práce.
<i>Vyřešení problémů/potřeb cílové skupiny</i>	Problémy a potřeby cílové skupiny <i>byly z menší části vyřešeny</i> (s ohledem k zaměření projektu).
<i>Vnímání užitečnosti projektu ze strany cílových skupin a klíčových aktérů</i>	
<i>Užitečnost projektu ze strany cílových skupin</i>	<i>Z menší části užitečný</i> Menšina výstupů projektu vnímána jako užitečná a pozitivní
<i>Užitečnost projektu ze strany dalších klíčových aktérů</i>	<i>Z menší části užitečný</i> Menšina výstupů projektu vnímána jako užitečná a pozitivní
<i>Účinnost a hospodárnost projektu</i>	
<i>Naplnění účinnosti</i>	<i>Spíše nízké</i> Způsob zapojení a využití projektových vstupů by bylo možné dosáhnout podstatných zlepšení a vyššího přínosu pro cílovou skupinu, celkově lze využití vstupů označit za vhodné
<i>Naplnění hospodárnosti</i>	<i>Spíše vysoké</i> Některé ze vstupů nebyly zcela nezbytné pro dosažení cílů, ale přispívaly k jejich plnění a celkovému účelu projektu
<i>Udržitelnost projektu</i>	
<i>Udržitelnost projektu</i>	<i>Spíše nízká</i> Menšina dosažených výsledků byla udržena.
<i>Identifikace nejlepší, dobré a neosvědčené praxe</i>	
<i>Spíše neosvědčená praxe</i> Celkové zhodnocení projektu evaluátorem na základě multikriteriální analýzy, která vychází z provedených šetření a zjištění v průběhu zpracování případové studie.	

2 Výchozí situace a cíle projektu

2.1 Příjemce dotace

Příjemce dotace	Ministerstvo práce a sociálních věcí
Kategorie příjemce	veřejný subjekt: ústřední orgán státní správy, organizační složka státu, příspěvková organizace či společnost založená či vlastněná státem
Předchozí zkušenosti příjemce s cílovou skupinou	Ano Ministerstvo práce a sociálních věcí je ústředním orgánem státní správy, do jehož gesce patří mimo jiné i služby zaměstnanosti a provádění aktivní a pasivní politiky zaměstnanosti. Odbor implementace programů ESF má zkušenosti s realizací všech typů projektů ESF z programového období 2004 - 2006, během jejichž realizace nabyl zkušenosti jak s cílovou skupinou úřadů práce, tak sociálních partnerů a dalšími spolupracujícími institucemi. Odborný garant projektu zajistil dostatečnou zkušenost s cílovou skupinou. Rovněž dodavatel projektových aktivit disponuje rozsáhlými zkušenostmi s cílovou skupinou. Projekt navazoval na projekt REHABILITACE – AKTIVACE – PRÁCE (CZ.04.4.09/1.1.00.4/0038), v rámci něhož byly rovněž vstřebány požadavky a specifika cílové skupiny

2.2 Přístup ke zpracování žádosti

Zapojení externího dodavatele pro zpracování žádosti	Ne
--	----

2.3 Cíle projektu

Globální cíl projektu:

Hlavním cílem projektu je změnit a standardizovat systém posuzování zdravotního stavu OZP lékařskou posudkovou službou a úřady práce z negativní na pozitivní pracovní rekomandaci, která stanovuje okruh funkčních schopností OZP a využití jejich zbytkového pracovního potenciálu.

Hlavní cíle projektu:

- Podpořit rozvoj pracovní rehabilitace (PR), která je komplexním nástrojem aktivní politiky zaměstnanosti při návratu OZP na trh práce.
- Vytvořit systém regionálních sítí spolupráce v oblasti pracovní rehabilitace (PR) a odpovídající podmínky pro jejich rozvoj.

Řádný rozvoj pracovní rehabilitace musí spočívat na základech standardizace postupů, a to jak u samotné ergodiagnostiky, tak v rámci systému, který nastaví postupy pro OZP, kteří by v rámci pracovní rehabilitace měli být klienty úřadu práce.

2.4 Cílová skupina

Specifikace cílové skupiny	• sociální partneři, jejich organizace a jejich zaměstnanci - organizace z oblasti integrace OZP • spolupracující organizace a instituce a jejich pracovníci -
-----------------------------------	---

	zdravotnická zařízení, disponující funkčním zázemím v oblasti pracovní rehabilitace, rehabilitační pracoviště a ergodiagnostická centra představují cílovou skupinu • instituce služeb zaměstnanosti a jejich pracovníci – Úřady práce a jejich zaměstnanci, kteří koordinují systém pracovní rehabilitace
--	---

3 Realizace projektu

3.1 Aktivita

POPIS AKTIVIT REALIZOVANÝCH V RÁMCÍ PROJEKTU

Projekt navazoval na aktivity projektu REHABILITACE – AKTIVACE – PRÁCE (RAP), který rovněž realizoval dodavatel projektových aktivit Vzdělávací společnost Edost, s.r.o. Projekt byl vybrán z důvodu (respektive zvolená metodika pro ergodiagnostiku) vhodného použití metodiky, která eliminuje možnost simulace a desimulace.

V rámci projektu došlo nejprve k výběru dodavatele projektových aktivit na základě veřejné zakázky. Vítězným uchazečem se stala Vzdělávací společnost Edost, s.r.o. (dodavatel).

Dodavatel po podpisu smlouvy následně zahájil realizaci samotných projektových aktivit.

Prvním krokem dodavatele byl výběr vhodných partnerů – zejména rehabilitačních zařízení a organizací, které se zaměřují na práci s OZP. Dodavatel postupně oslovoval jednotlivé fakultní nemocnice a v případě ochoty spolupráce zařadil dané zdravotnické zařízení mezi partnery. Většina zdravotnických zařízení reagovala pozitivně, neboť benefity projektu byly jasně deklarovány, obavy vzbuzovaly zejména omezené kapacitní možnosti zdravotnických zařízení. Možnost získat zdarma pomůcky pro ergodiagnostiku a zvýšení kompetencí zaměstnanců nemocnice však ve většině případů převážily nad riziky spojenými s nedostatečnou kapacitou. Dle řízeného rozhovoru byla rovněž pozitivně vnímána možnost rozšíření příjmu nemocnice v případě stanovení povinnosti na ÚP zasílat vybrané klienty na ergodiagnostiku.

Partneři byli osloveni i na základě informací od subjektů z již částečně fungující vytvářené sítě – ÚP, vzdělávací společnosti, zdravotnická zařízení, organizace v oblasti integrace OZP na trhu práce

V rámci partnerských sítí byly identifikovány požadavky v oblasti potřebných kompetencí, podpory a materiálního vybavení.

V rámci projektu následně došlo k dopracování metodik na základě výstupů projektu RAP. Jednalo se o dvě základní metodiky:

- Standardy pro ergodiagnostiku pro účely hodnocení pracovního potenciálu OZP – metodika měla standardizovat postupy při stanovení pracovního potenciálu ve všech krajích ČR a zároveň změnit stávající pohled z „co diagnostikovaný nemůže dělat“ na pozitivní rekomandaci – „co diagnostikovaný může dělat“
- Postupy pro pracovní rehabilitaci v praxi – metodika měla za úkol stanovit závazný postup zejména pro úřad práce, v rámci něhož by se standardizovaly postupy pro práci s cílovou skupinou

Následně proběhla v zapojených regionech série seminářů. V každém zapojeném regionu byly realizovány následující typy seminářů:

- Seznámení s problematikou ICF - ICF – Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví a dále potřebou materiálního zajištění pracoviště, které funkční hodnocení pracovního potenciálu realizuje
- Podrobné zaškolení k využití všech metodik pro pilotní ověřování. Seminář měl teoretickou (teorie + kazuistika) a praktickou část (praktické ukázky diagnostických postupů, výstupní zprávy)
- Seminář k pilotnímu ověřování – nastavení parametrů pro postup v pilotním ověření – důvodem je porovnatelnost jednotlivých výsledků

- Poslední seminář proběhl po skončení pilotního ověření a v rámci něho bylo provedeno vyhodnocení a prezentace výsledků a navržených změn na základě těchto výsledků

Zdravotnická zařízení, jejichž zaměstnanci byli seznámeni s danými metodikami, byla pro možnost praktického využití metody vybavena ergodiagnostickými pomůckami, které umožňují využít získaný potenciál znalostí pro standardizaci postupů a změnu na pozitivní rekomandaci.

Zároveň byly realizovány semináře, které se vztahovaly k druhé metodice – Postupy pro pracovní rehabilitaci v praxi, které byly určeny pro odborné pracovníky z Úřadu práce a zprostředkovatele.

Po vybavení pracovišť pomůckami a získání dostatečných kompetencí při práci s nimi došlo v rámci všech subjektů k ověření funkčnosti plánovaného systému v osmi krajích ČR.

V rámci celého projektu docházelo k práci s vybranými zaměstnavateli s cílem motivovat tyto do zapojení OZP do jejich pracovního týmu. Největšího potenciálního úspěchu bylo dosaženo kontaktem s Českou poštou, která byla jako první společnost v rámci projektu zasíťována mezi subjekty spolupracujícími v pracovní rehabilitaci (dále posudkové služby, Úřady práce, kraj, NNO, ad.). V současnosti existují limity pro velké podniky na počet zaměstnanců z řad OZP a při nedodržení těchto limitů dochází k výraznému nárůstu odvodů pro tyto firmy. Navíc se nyní připravuje legislativní změna, která výrazně zvyšuje nárůst těchto odvodů. Společnosti jsou proto vysoce motivovány OZP zaměstnávat, i na základě pravděpodobného navýšení sankce po úpravě legislativy, která je v plánu, zaměstnávat OZP.

3.2 Realizace výběrových řízení

Počet realizovaných výběrových řízení

1

3.3 Realizační tým projektu

Velikost projektového týmu

3 osoby

Úvazky

1,00 (přepočtený měsíční úvazek) po dobu 36 měsíců

Složení projektového týmu:

Projektový manažer (0,50 úvazku po celé trvání projektu)

Finanční manažer (0,20 - 0,50 úvazku)

Odborný garant (0,00 úvazku po celé trvání projektu)

4 Zhodnocení přínosů a úspěšnosti projektu (účelnost, užitečnost)

4.1 Hlavní monitorovací indikátory

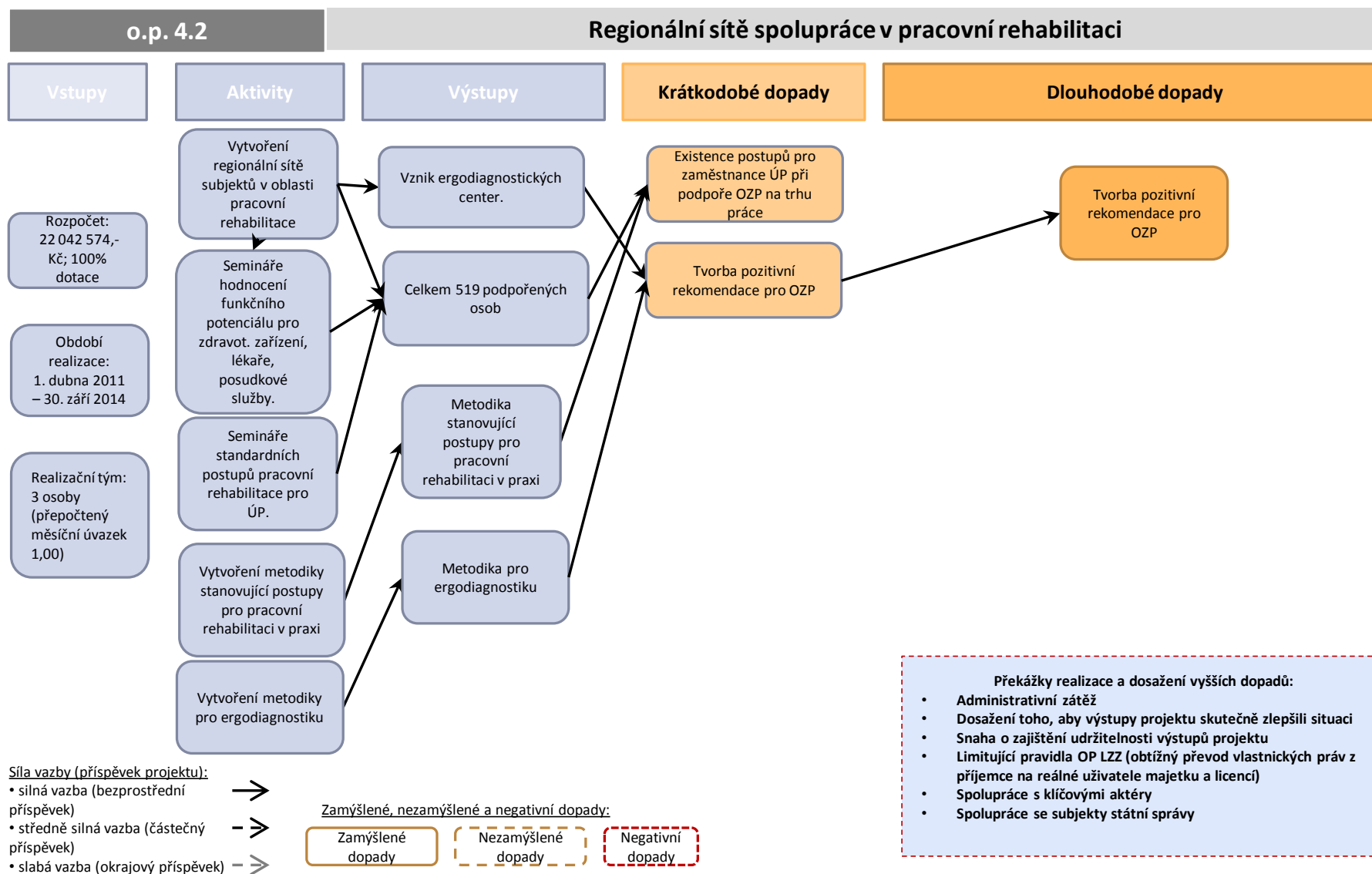
	cílová hodnota	dosažená hodnota	dosažená h. v %
Počet podpořených osob - celkem	480	519	108
Počet podpořených organizací - celkem	2	2	100
Počet nově vytvořených/inovovaných produktů	9	9	100

4.2 Zhodnocení přínosů projektu

4.2.1 Teorie změny

Teorie změny ukazuje ověřené přínosy projektu, které zahrnují očekávané i neočekávané dopady zjištěné na základě provedení terénního šetření, případně dalších dostupných informací.

Intervenční logika byla v projektové žádosti dobře nastavena, tj. byly popsány předpokládané kauzální vazby a očekávané dopady projektu. V rámci šetření se následně potvrdilo naplnění očekávaných dopadů projektu.



4.2.2 Strukturované zhodnocení dopadů (taxonomie)

Dopad na kvalifikační úroveň účastníků (vzdělání)	Spíše vysoký	
	Zaměstnanci zdravotnických zařízení významným způsobem zvýšili své kompetence v oblasti ergodiagnostiky Zaměstnanci ÚP zvýšili své kompetence v oblasti možných přístupů k řešení problematiky pracovní rehabilitace	
Dopad na zaměstnanost účastníků	Spíše nízký	
	Projekt přispěje k vyšší uplatnitelnosti OZP na trhu práce za splnění podmínek, které jsou uvedeny v textové části	
Dopad na zaměstnatelnost účastníků jiný než kvalifikační	Spíše nízký	
	Projekt přispěje k vyšší uplatnitelnosti OZP na trhu práce za splnění podmínek, které jsou uvedeny v textové části. OZP získali možnost vytvoření pozitivní rekomandace a zároveň by mělo dojít ke zkvalitnění servisu ze strany ÚP.	
Dopad na ekonomickou situaci účastníků	Spíše nízký	
	U OZP by díky aplikaci ergodiagnostické metody mohlo dojít ke zvýšení příjmu při získání pracovního místa, je to však podmíněné implementací metody do praxe a zavedení povinných postupů zahrnujících ergodiagnostiku do činnosti Úřadu práce	
Dopad na sociální statut účastníků	Nerelevantní	
	Projekt nebyl na oblast sociálního statusu zaměřen	
Dopad na rovné příležitosti	Nerelevantní	
	Projekt nebyl na dopady na rovné příležitosti zaměřen	
Dopad na další klíčové aktéry	Spíše vysoký	
	Navázání úzké spolupráce s klíčovými aktéry (blíže viz zhodnocení přínosů projektu – textová část).	
Systémové dopady	Spíše nízký	
	V rámci projektu bylo vytvořeno koncepční řešení, chybí však jeho implementace do systému podpory OZP, zejména do činnosti Úřadů práce.	
Efekty ovlivňující přínosy projektu	Potvrzeno / nepotvrzeno	Komentář
Creaming-off	nepotvrzeno	V projektu byl naopak činěn tlak na účast co nejširší skupiny zaměstnanců veřejné správy, partnerů, zdravotnických zařízení atd.
Lock-in efekt	nepotvrzeno	
Alternativní atribuce	nepotvrzeno	Aktivity projektu byly klíčovým faktorem pro dosažení přínosů.
Substituce	nepotvrzeno	Efektů nebylo dosaženo na úkor jiných osob ve srovnatelném postavení.

Mrtvá váha ¹	nepotvrzeno	Bez finančních prostředků z projektu by příjemce nemohl aktivity projektu realizovat.
4.2.3 Zhodnocení účelnosti projektu - shrnutí (celkové vyřešení problémů/potřeb cílové skupiny)		
Vyřešení problémů/potřeb cílové skupiny (celkové dopady projektu)	Problémy a potřeby cílové skupiny byly z menší části vyřešeny	
4.2.4 Nezamýšlené dopady		
Existence nezamýšlených pozitivních dopadů projektu	Ne	
Nezamýšlené dopady	---	
4.2.5 Negativní dopady		
Existence negativních dopadů projektu	Ne	
Negativní dopady	---	

4.3 Užitečnost projektu na základě vnímání ze strany cílových skupin a dalších klíčových aktérů	
Užitečnost projektu ze strany cílových skupin	Z menší části užitečný (menšina výstupů projektu vnímána jako užitečná a pozitivní)
Užitečnost projektu ze strany dalších klíčových aktérů	Z menší části užitečný (menšina výstupů projektu vnímána jako užitečná a pozitivní)
4.4 Inovativnost projektu	
Využití inovovaných řešení	Ano – vývoj inovativního řešení z hlediska OZP
	Vytvoření celkové koncepce v oblasti pracovní rehabilitace

¹ Jedná se o efekt výhradně řešitelný pouze v rámci Counterfactual Impact Evaluation. V rámci této případové studie se tak jedná pouze o vyjádření na základě zjištění z realizovaného šetření.

4.5 Způsob zjišťování výsledků projektu ze strany samotného příjemce

Přínosy projektu pro cílové skupiny jsou zjišťovány osobními rozhovory nebo telefonicky s vybranými jedinci.

S klíčovými aktéry je příjemce dotace v pravidelném kontaktu a má tak průběžné informace o výsledcích projektu.

Ověření přínosů projektu u účastníků ze strany příjemce	• Osobní rozhovory či diskuse • Telefonicky
Ověření přínosů projektu příjemcem u klíčových aktérů, kteří se projektu nezúčastnili	• Systematické průběžné zjišťování přínosů u všech klíčových aktérů

I. ZHODNOCENÍ DOPADŮ A PŘÍNOSŮ REALIZACE PROJEKTU

1) Dopady pro příjemce dotace a cílovou skupinu:

Příjemce dotace – Ministerstvo práce a sociálních věcí – je gesčně odpovědné za oblast zaměstnatelnosti OZP. V rámci projektu identifikovalo značný potenciál možného rozvoje systému pracovní rehabilitace. Předcházející projekt RAP nastínil možný přístup a tato cesta byla v projektu dále rozvíjena. Příjemce, respektive podřízená složka – Úřad práce – získal jasnou metodiku pro oblast pracovní rehabilitace, která by v případě jejího využití sjednotila postupy v rámci úřadů práce při poskytování služeb OZP, které před zahájením projektu nebyly dostatečně sladěny a jejich nastavení omezovalo do značné míry cestu OZP na pracovní trh řízenou pracovní rehabilitací. Původní negativní vymezení schopností OZP klienta (co dělat nemůže) rovněž neposkytuje jak klientovi, tak zprostředkovateli dostatek informací o možném pracovním zařazení klienta. V mnoha případech tak docházelo (tento fakt potvrdil řízený rozhovor se zástupcem zaměstnavatelů) k výběru OZP na pozice, na které z hlediska jejich omezení nejsou vhodné. Zaměstnavatel tímto způsobem získal špatnou zkušenost se zaměstnáním OZP a tato skutečnost v mnoha případech znamenala ohrožení jeho další motivace zaměstnávat OZP.

Příjemce jako jeden z hlavních dopadů označil i pokročilé síťování, které bylo projektem zahájeno a které je nezbytným předpokladem pro rozvoj navrženého systému.

Příjemce dále pro potřeby podřízené organizace materiálně a personálně vybavil pro použití sítí ergodiagnostických center u partnerských organizací v jednotlivých krajích. Tato centra jsou nyní schopna poskytovat standardizované výsledky vyšetření OZP s pozitivní rekomandací.

Zaměstnanci úřadu práce získali metodiku, kterou mohou využít pro standardizaci postupů při práci s OZP. Jednotliví zaměstnanci byli zároveň seznámeni s progresivními možnostmi rozvoje zaměstnatelnosti OZP a zvýšení pravděpodobnosti umístění na pracovní trh. Významným přínosem projektu mělo být i vytvoření funkční sítě, v rámci níž by docházelo na principu partnerství ke sdílení informací a koordinaci aktivit, které by vedly k vyšší uplatnitelnosti OZP na trhu práce. Tato síť byla v rámci projektu částečně vytvořena, došlo ke zkušebnímu zasíťování České pošty, jakožto jednoho z významných zaměstnavatelů. V této fázi však projekt skončil, k zasíťování dalších subjektů nedošlo a není zde nyní nikdo, kdo by v těchto aktivitách pokračoval, neboť nebyla schválena závazná metodika pro práci s OZP pro krajské poradce Úřadu práce, kteří měli mít tuto činnost na starosti.

Faktory ovlivňující dopady projektu:

Klíčovým faktorem dopadu projektu je ustavení povinnosti pro jednotlivé zainteresované subjekty – zejména pak Úřad práce – řídit se vypracovanou metodikou v oblasti pracovní rehabilitace, respektive motivovanost příslušných zaměstnanců ÚP využívat výstupy projektu, například sítí zbudovaných ergodiagnostických center. Po ukončení projektu jsou ÚP povinny monitorovat využití ergodiagnostických center. Monitoring je po ukončení projektu dostupný pro druhé pololetí roku 2014, kdy ještě systém nebyl zcela zaběhlý po celé monitorované období. Nicméně legislativní zajištění povinnosti poradců na Úřadech práce tuto nově vytvořenou metodiku a celý systém ergodiagnostiky využívat při podpoře OZP zatím nebyl Generálním ředitelstvím Úřadu práce schválen a výstupy projektu nejsou plnohodnotně využívány. Následující tabulka shrnuje počty jednotlivých klientů, kteří prošli ergodiagnostikou.

Vyhodnocení využití cílených vyšetření v EDC (vyjma projektů ESF, pokud nejsou realizována v EDC dle standardu)

Souhrn za ČR		
Za období	3. a 4. Q 2014	
Kraj	Četnost využití vyšetření v EDC	
	V rámci PR	Mimo PR (v rámci potřeby v běžné činnosti)
Jihočeský	0	0
Jihomoravský	2	2
Karlovarský	0	0
Královéhradecký	0	0
Liberecký	0	0
Moravskoslezský	0	0
Olomoucký	0	0
Pardubický	0	0
Plzeňský	0	0
Praha	0	7
Středočeský	0	0
Ústecký	1	9
Vysočina	0	0
Zlínský	1	0
Celkem za ČR	4	18

Z výsledku je zřejmý nízký podíl využití ergodiagnostických center. Jako jeden z důvodů pro nízké využití lze identifikovat nízkou motivaci příslušných zaměstnanců ÚP využívat vytvořené metodiky. Na základě řízeného rozhovoru byla potvrzena u jednoho zprostředkovatele ÚP nulová znalost výstupů projektu a možností ergodiagnostického vyšetření pro OZP klienty.

Dle řízených rozhovorů ÚP zpracoval interní směrnici, která má dát formálně za povinnost poradcům a zprostředkovatelům, stejně jako dalším relevantním zaměstnancům ÚP povinnost využívat výstupů metodiky, respektive využívat možnosti identifikace vhodných zaměstnání v rámci ergodiagnostických center. Tato směrnice však nebyla oficiálně schválena a tudíž je dodržování zásad metodiky dáno především vnitřní motivací jednotlivých zaměstnanců ÚP. Plné využití vytvořené metodiky je rovněž navázáno na zvýšení kapacit zaměstnanců ÚP, a to jak personálních, tak v oblasti kompetencí, kdy během řízených rozhovorů byla ze strany odborného garanta zdůrazňována nutnost rozšíření kompetencí vybraných zaměstnanců ÚP s cílem zajistit jejich dostatečnou informovanost o možné podpoře OZP při uplatnění na trhu práce. Rovněž je nezbytné tyto osoby kontinuálně motivovat, aby využívali veškerých dostupných možností k rozvoji možností a uplatnitelnosti OZP.

2) Dopady pro okolí a spolupracující subjekty:

Projekt je ve svém rozsahu koncipován jako změna, která má zlepšit podmínky OZP při vstupu na trh práce. Zvýšením kvality servisu ÚP a vytvořením sítě spolupracujících organizací – ÚP, zdravotnická zařízení, zaměstnavatelé, vzdělávací společnosti, NNO, kraj atd. Vytvořená síť by koordinovanými

činnostmi podporovala OZP při orientaci na pracovním trhu. Jedním z nástrojů, které měly OZP zlepšit orientaci na trhu práce, pak bylo vytvoření ergodiagnostických center. V rámci ergodiagnostického centra by zájemci o práci bylo poskytnuti standardizované vyšetření (ve všech krajích jsou vyšetření stejná – stejné postupy i pomůcky), v rámci něhož by vyšetřený získal pozitivní rekomandaci - získal by doporučení na činnosti a zaměstnání, které by měl být schopen vykonávat v rámci svého zdravotního omezení. Tímto způsobem získává OZP přehled o možnostech svého pracovního zařazení, případně o potřebných úpravách svého pracovního prostředí, které by mu umožnilo vykonávat danou pozici (zvýšení / snížení pracovní plochy atd.). Tímto způsobem by mělo dojít k eliminaci možných nedorozumění, kdy je OZP přijat na pracovní pozici, která neodpovídá jeho možnostem, nebo není přijat na pracovní pozici, kterou by mohl zastávat na základě nedostatečné identifikace jeho možností. Klient, stejně tak jako příslušné zdravotnické zařízení získávají rovněž informace o dalším zacílení rehabilitační péče, která ještě zvýší možnosti OZP vykonávat danou pozici (jedná se o doporučení v rozvoji rehabilitace, která přímo koresponduje s vykonávanou pozicí v zaměstnání).

Faktory ovlivňující dopady projektu:

Faktory ovlivňující dopady projektu lze ztotožnit s faktory, které jsou uvedeny u faktorů pro cílovou skupinu a příjemce. Jedná se o způsob reálného využití vytvořených metodik, zejména pak metodiky pro postupy ÚP. Dalším faktorem je nezbytné pokračování v budování sítí mezi klíčovými aktéry zaměstnávání a podpory OZP – ÚP, zdravotnická zařízení, zaměstnavatelé, vzdělávací společnosti, NNO, kraj atd. V současnosti jsou výstupy projektu (sít' ergodiagnostických center a metodiky pro aplikaci pozitivní rekomandace stavu OZP) využívány v naprostém minimu případů viz tabulka v kap. Faktory dopadů pro cílovou skupinu výše.

Využití ergodiagnostických center je limitováno zejména ochotou a motivací zaměstnanců ÚP poskytovat tuto možnost jednotlivým OZP. Dle sdělení věcného garanta projektu dochází v současné době ke vzniku pracovní skupiny prvního náměstka MPSV, která bude problematiku povinného využití výstupů projektu řešit.

II. Přínosy projektu z hlediska rovnosti mužů a žen

Projekt nebyl zaměřen na oblast rovnosti mužů a žen

III. Překážky při realizaci projektu a způsoby jejich řešení

1) Naplnění a překonání očekávaných rizik

Následující rizika, která byla identifikována při zpracování projektové žádosti, do jisté míry odpovídají standardnímu procesu identifikace rizik řízených odborem 35 MPSV a byla v rámci projektu zejména ze strany dodavatele dostatečně řízena a došlo k potlačení jejich negativních dopadů

- Nedostatek zájemců o účast na seminářích PR v místě pilotního ověřování
- Nízká motivace/neochota partnerů ke spolupráci při vytváření regionálních sítí
- Nedostatek zájemců a nízká motivace ze strany OZP
- Ze strany dodavatele možnost neplnění smlouvy ve smyslu termínů, harmonogramu, atd.

Další riziko se již v projektu uplatnilo a způsobilo omezení dopadu projektu, příjemce projektu vyvíjí snahu zvýšit motivaci a kompetence zaměstnanců ÚP, aby byly dopady rizika rovněž eliminovány

- Nedostatečné zajištění funkčního nastavení systému PR pro ÚP při respektování všech souvisejících specifik a odlišností vyplývajících z přístupu k OZP.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Následující riziko bylo řízeno zejména s ohledem na finanční náklady spojené s nedostatečným zaměstnáváním OZP, které v případě větších firem mohou zvýšit zájem o uplatnění OZP a tím i snížení povinných plateb.

- Neochota zaměstnavatelů spolupracovat při vytváření a vyhledávání pracovních míst.

2) Překážky bránící dosažení vyšších přínosů projektu a jeho udržitelnosti

Hlavní překážkou, která omezuje dosažení vyšších přínosů a zajištění udržitelnosti projektu je absence závazného rozhodnutí / interního řízeného dokumentu / pokynu, které by zavazovalo zaměstnance Úřadu práce řídit se vytvořenou metodikou pro rehabilitaci a využívat zbudovaná ergodiagnostická centra. Významnou překážkou jsou následně nedostatečné kompetence zejména poradců pro rehabilitaci, kteří nedisponují dostatečnými informacemi o možnostech podpory OZP na trhu práce a zároveň v některých případech nemají motivaci k aktivnímu přístupu. Tento stav je do značné míry ovlivněn i nedostatečnou administrativní kapacitou ÚP.

Další překážkou je zejména nedostatečně rozvinutá síť spolupráce v oblasti pracovní rehabilitace a zaměstnávání OZP. Jedná se zejména o propojení významných aktérů - ÚP, zdravotnická zařízení, zaměstnavatelé, vzdělávací společnosti, NNO, kraj atd. nedochází tak ke sdílení informací a šíření know-how.

5 Zhodnocení projektu dle účinnosti, hospodárnosti a udržitelnosti

5.1 Účinnost projektu

Naplnění účinnosti (taxonomie)	Spíše nízká – způsob zapojení a využití projektových vstupů by bylo možné dosáhnout podstatných zlepšení a vyššího přínosu pro cílovou skupinu, celkově lze využití vstupů označit za vhodné. ²
Výše podpory na jednu podpořenou osobu³	42 tis. Kč

5.2 Hospodárnost projektu

Naplnění hospodárnosti (taxonomie)	Spíše vysoká – některé ze vstupů nebyly zcela nezbytné pro dosažení cílů, ale přispívaly k jejich plnění a celkovému účelu projektu
Počet podpořených osob na jeden úvazek projektového týmu	519 podpořených osob

5.3 Udržitelnost přínosů projektu

Udržitelnost projektu (taxonomie)	Spíše nízká Menšina dosažených výsledků byla udržena ⁴
--	--

I. Účinnost a hospodárnost projektu

Aktivity byly nastaveny a realizovány tak, že přinášely možné přínosy a členové projektového týmu byli využiti optimálním způsobem. S danými zdroji bylo, dle zjištění, možné dosáhnout vyššího rozsahu přínosů. Disponibilní (využité) zdroje byly využity tak, aby docházelo k maximalizaci přínosů příslušné intervence. Projekt v současné době nelze označit za účinný, a to s ohledem na doposud nízké využití projektových výstupů (viz tabulka využití ergodiagnostických center a absence nástrojů / mechanismů, které by vynutily využití postupů obsažených v metodikách ze strany zaměstnanců ÚP).

Aktivity realizované v rámci projektu byly prospěšné a potřebné pro dosažení očekávaných přínosů a dopadů projektu. Převážná část vstupů byla nezbytná a jejich rozsah lze označit za adekvátní pro dosažení cílů projektu a hospodárnost projektu tak lze označit za vysokou.

Celkem bylo z původně požadované částky 23 242 140,- Kč vyčerpáno 22 042 574,- Kč, tedy přibližně 95 % z plánovaného rozpočtu.

² Nízké hodnocení je dáno zejména aktuálním stavem nízkého využití ergodiagnostických zařízení a zároveň absencí závazného pokynu, který by zainteresované subjekty dostatečně motivoval / nutil k využití postupů stanovených ve vytvořené metodice. V případě realizace kroků, které byly v rámci evaluace identifikovány ve fázi příprav by hodnocení muselo být změněno.

³ K interpretaci blíže viz text níže.

⁴ Nízké hodnocení je dáno zejména aktuálním stavem nízkého využití ergodiagnostických zařízení a zároveň absencí závazného pokynu, který by zainteresované subjekty dostatečně motivoval / nutil k využití postupů stanovených ve vytvořené metodice. V případě realizace kroků, které byly v rámci evaluace identifikovány ve fázi příprav by hodnocení muselo být změněno.

II. Udržitelnost přínosů projektu

Udržitelnost projektu je jednou z kritických oblastí. Udržitelnost v době tvorby hodnocení byla ve velké míře ohrožena nízkou ochotou zaměstnanců ÚP využívat výstupy projektu. V současné době dochází ze strany odborného útvaru MPSV, který vystupoval jako věcný garant projektu, k aktivitám, které by měly vést k možnému vynucení využití postupů stanovených v metodice ze strany zaměstnanců ÚP. GŘ ÚP vypracovalo dle vyjádření věcného garanta projektu směrnici, která by tuto povinnost měla zaměstnancům ukládat, doposud však nevstoupila v praxi, ač je již připravena poměrně dlouhou dobu (řády měsíců).

Pro zajištění udržitelnosti existují i posilující tendence, například zvýšení odvodu při nedodržení poměru zaměstnaných OZP v soukromých společnostech. Již v současnosti existuje legislativa, která pro velké zaměstnavatele stanovuje minimální limity pro počet zaměstnaných OZP. V případě nedodržení těchto limitů dochází k výraznému navýšení těchto odvodů a jde tak o významný motivační faktor pro firmy OZP zaměstnávat. Navíc se v současnosti připravuje legislativa k dalšímu zvýšení těchto odvodů, čímž by tento motivační faktor měl být dále posílen a podpořena tak zaměstnanost OZP. Díky projektu by pro zaměstnavatele mělo být nově snazší OZP zaměstnat na vhodné pracovní pozici, kterou by měli mít možnost vytipovat dle jejich pozitivní rekomandace. Aplikace je však závislá na tom, aby OZP byli Úřadem práce posíláni na ergodiagnostiku a skutečně využívali výstupy projektu.

6 Souhrnné zhodnocení a poučení z realizace

6.1 Identifikace nejlepší, dobré a neosvědčené praxe

Existence dobré praxe (taxonomie) Spíše neosvědčená praxe

Bodové hodnocení na základě
multikriteriální analýzy 49 (ze 100)

Hodnocení jednotlivých kritérií v rámci multikriteriální analýzy

Kritérium	Bodové hodnocení
<i>účelnost projektu (váha 35 %)</i>	50
<i>užitečnost projektu ze strany cílových skupin (váha 5 %)</i>	50
<i>užitečnost projektu ze strany dalších klíčových aktérů (váha 5 %)</i>	50
<i>účinnost projektu (váha 15 %)</i>	30
<i>hospodárnost projektu (váha 15 %)</i>	70
<i>udržitelnost projektu (váha 20 %)</i>	30
<i>inovativnost řešení (váha 5 %)</i>	100

I. Identifikace nejlepší, dobré a neosvědčené praxe

Celý projekt je z hlediska svého zaměření, aktivit a vytvořených výstupů – nového koncepčního přístupu k práci s vybranou skupinou nezaměstnaných (OZP) vhodným příkladem pro ostatní projekty. Způsobem zajištění uplatnění vytvořeného koncepčního přístupu však uplatitelnost projektu jako dobré praxe významně klesá.

Úspěšnost projektu byla podmíněna zejména ochotou zainteresovaných subjektů výstupy využít, ale tento předpoklad se v projektu nepodařilo zajistit. V oblasti administrace projektu pak od začátku nebyl domyšlen způsob převodu majetku a licencí pořízených v rámci projektu na zdravotnická zařízení, neboť nyní je majitelem všeho majetku MPSV, ale využívají ho zdravotnická centra a je zde nejasná odpovědnost za jejich údržbu a další nakládání s ním. Na dopady projektu tato skutečnost pravděpodobně nebude mít vliv.

V projektu se osvědčilo kontinuální budování sítě, které umožnilo zapojení potřebného rozsahu zainteresovaných subjektů do problematiky projektu. Další uplatnitelnou praxí je využití ekonomických nástrojů, respektive jejich dopadů při propagaci výsledků a cílů projektu (možnost snížení nákladů společnosti zvýšením / splněním limitů pro zaměstnávání OZP).

II. Doporučení dle faktorů úspěchu a překážek při realizaci projektu

V rámci projektu se osvědčilo a pro obdobně zaměřené projekty lze doporučit:

- Dobrá znalost cílové skupiny a překážek, které jí brání v návratu na pracovní trh**
specifikace: díky velmi hluboké znalosti problémů cílové skupiny a jejích specifik mohl být projekt a všechny jeho aktivity vhodně nastaveny pro dosažení cíleného výsledku – zvýšení zaměstnatelnosti OZP

Překážky pro dosažení vyšších přínosů a negativní faktory, které bylo třeba při realizaci projektu řešit/překonat:

- Nedostatečné zajištění funkčního nastavení systému PR pro ÚP při respektování všech souvisejících specifik a odlišností vyplývajících z přístupu k OZP

specifikace: v projektu se projevila omezená možnost struktur projektu dostatečně ovlivnit využití výstupů projektu jejich uživateli. Jako jeden z hlavních důvodů pro nízké využití výstupů ze strany ÚP lze identifikovat nízkou motivaci příslušných zaměstnanců ÚP využívat vytvořené metodiky, kdy nízká motivace je způsobena pravděpodobně nedostatečnou administrativní kapacitou a nedostatečnými znalostmi v problematice.

- Neochota zaměstnavatelů spolupracovat při vytváření a vyhledávání pracovních míst

specifikace: V rámci projektu byly identifikovány způsoby motivace zaměstnavatelů k zaměstnání OZP, a to na základě již existujících ekonomických nástrojů – snížení nákladů na odvody za neplnění limitů zaměstnávání OZP.

- Nedostatečné síťování klíčových stakeholderů

specifikace: V rámci obdobných projektů a problematik je nezbytné kontinuálně podporovat aktivity, které vedou k tvorbě sítí, které jsou základním předpokladem pro zvýšení uplatnitelnosti OZP na trhu práce (pomoc sdílení informací, know-how, spolupráce, koordinovanosti atd.)

III. Potenciál šíření dobré praxe / aplikovatelnosti projektu

Aplikovatelnost a potenciál pro šíření dobré praxe jsou u tohoto projektu vysoké z hlediska využití koncepčního přístupu při řešení dané problematiky. S ohledem na stávající vývoj uplatnitelnosti vytvořeného koncepčního řešení je třeba projekt jako dobrou praxi nevyužívat.