

Metodický úvod

Česká republika dlouhodobě patří mezi státy, které si uvědomují a přijímají zvýšenou zodpovědnost za odstraňování bariér bránících osobám se zdravotním postižením v účasti na plnohodnotném životě a zapojení do společnosti. Pro efektivní nastavení politiky ve vztahu k osobám se zdravotním postižením je nezbytné mít k dispozici co nejkvalitnější statistické údaje o počtu a struktuře této skupiny osob. Tyto informace pak mohou být využívány jako nástroj k identifikaci a odstraňování bariér, kterým při uplatňování svých práv lidé se zdravotním postižením čelí.

V souladu s úkolem daným Usnesením vlády ČR ze dne 25. května 2015 č. 385 o Národním plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020¹ provedl Český statistický úřad (ČSÚ) v roce 2018 v rámci integrovaných šetření v domácnostech **Výběrové šetření osob se zdravotním postižením** (dále jen VŠPO 2018). Na realizaci tohoto šetření s ČSÚ spolupracoval Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS ČR) a na přípravě dotazníku se zapojením v meziresortní expertní skupině podíleli také zástupci Vládního výboru pro osoby se zdravotním postižením, Národní rady osob se zdravotním postižením, věcně příslušných ministerstev i dalších organizací podporujících či sdružujících osoby se zdravotním postižením.

Podobně zaměřená šetření prováděl Český statistický úřad již v letech 2007 a 2013, ta ovšem nebyla realizována metodou šetření v domácnostech, ale informace o osobách se zdravotním postižením poskytovali formou odesílaných dotazníků jejich registrující praktičtí lékaři. Vzhledem k nízké ochotě praktických lékařů se dobrovolného šetření účastnit byla pro další vlnu v roce 2018 zvolena metoda šetření u domácností, kdy školení tazatelé ČSÚ formou strukturovaných osobních rozhovorů zjišťovali potřebné informace přímo od lidí se zdravotním postižením. Bylo tak možné kromě základních charakteristik získat i měkká data o subjektivně vnímaném omezení, míře potíží při konkrétních činnostech a dalších potřebách osob se zdravotním postižením.

Hlavním účelem šetření bylo získat informace o počtu osob se zdravotním postižením v České republice a o jejich struktuře z hlediska věku, pohlaví, ekonomické aktivity a vzdělání. Dále zjišťovat v jakých oblastech se zdravotní postižení projevují a co je zapříčinilo, jaké konkrétní činnosti dělají lidem se zdravotním postižením potíže nebo je bez pomoci vůbec nevládají, zda trpí bolestmi nebo únavou a vyčerpáním, zda používají kompenzační pomůcky a jestli jsou pro ně dostatečné nebo zda využívají pomoc pečující osoby.

Údaje z VŠPO 2018 nezahrnují informace o dětech se zdravotním postižením ve věku 0 až 14 let a o osobách, které nežijí v soukromých domácnostech. Za tyto skupiny osob byla vypracována studie zveřejněná pod názvem **Děti se zdravotním postižením a osoby se zdravotním postižením žijící mimo soukromé domácnosti**.

Výběrový soubor respondentů

Respondenti šetření, tedy osoby se zdravotním postižením, byli v období od začátku 2. čtvrtletí 2017 do konce 3. čtvrtletí 2018 vybráni pomocí výběrových filtračních otázek z účastníků jednoho z největších výběrových šetření v domácnostech, která ČSÚ pravidelně každý rok realizuje, *Výběrového šetření pracovních sil² (VŠPS)*. V rámci něj proškolení tazatelé navštěvují vybrané byty, žádají o spolupráci a zjišťují údaje za všechny osoby, které v době šetření na dané adrese obvykle bydlí. Ve VŠPS je ročně šetřeno přes 50 tisíc osob všech věkových skupin. Výběrovou jednotkou pro zjišťování VŠPS je byt. Byty pro šetření jsou vybírány dvoustupňovým náhodným výběrem. Jednotkou výběru prvního stupně je sčítací obvod (nejmenší územní jednotka), jednotkou výběru druhého stupně je byt. Předmětem šetření jsou pak všechny osoby obvykle bydlící

¹ <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/narodni-plan-podpory-rovných-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2015-2020-130992/>

² Výběrové šetření pracovních sil (VŠPS) provádí Český statistický úřad od prosince 1992 ve všech okresech České republiky. Hlavním cílem VŠPS je získávání pravidelných informací o situaci na trhu práce. Od roku 2002 jsou obsah a metodika šetření plně harmonizovány se standardy Evropské unie. Český dotazník VŠPS představuje národní mutaci povinného celoevropského šetření *Labour Force Survey (LFS)*, jež podléhá *Nařízení Rady (ES) č. 577/98 o organizaci výběrového šetření pracovních sil ve Společenství*.

v hospodařících domácnostech vybraných bytů. Do výběru jsou zahrnuty všechny kraje tak, aby šetření pokrylo celé území ČR, přičemž rozsah výběru za kraj se odvíjí od počtu obyvatel kraje.

Napojení VŠPO 2018 na Výběrové šetření pracovních sil umožnilo jednak cílený předvýběr osob se zdravotním postižením z rozsáhlého počtu respondentů VŠPS a také získání široké škály demografických a sociálních charakteristik osob žijících v šetřených domácnostech.

Celkem bylo v průběhu jednoho a půl roku mezi účastníky *Výběrového šetření pracovních sil* vytipováno 9 180 osob, které splňovaly podmínky výběrových filtračních otázek a staly se tak respondenty VŠPO 2018. Jednalo se pouze o osoby starší 15 let včetně. Děti ve věku 0 až 14 let se zdravotním postižením šetřeny nebyly, protože vzhledem k jejich relativně řídkému výskytu v populaci nebyl zajištěn dostatečně velký výběrový vzorek pro relevantní statistické zpracování.

Podmínky pro prvotní výběr respondentů šetření:

- 1) Osoba uvedla, že je kvůli zdravotním problémům nejméně po dobu **posledních 6 měsíců** omezena v činnostech, které lidé obvykle dělají
nebo**
- 2) pobírá invalidní důchod, příspěvek na péči nebo příspěvek na mobilitu nebo má status osoby se zdravotním postižením (zákon o zaměstnanosti) nebo je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením (průkaz TP, ZTP, ZTP/P).**

V samotném VŠPO 2018 byla navíc oproti prvotnímu výběru zpřísněna podmínka dlouhodobého trvání omezení v činnostech z posledních 6 měsíců na **posledních 12 měsíců**, aby výběr respondentů VŠPO 2018 lépe odpovídal vymezení osoby se zdravotním postižením užívanému v českém právním řádu. Respondenti pochopitelně měli možnost svou účast v tomto dobrovolném šetření odmítnout nebo mohli být opakovaně tazatelem nezastiženi či neschopni s ním vést rozhovor (např. pro vážný zdravotní stav). Někteří z nich již nežili v původním místě bydliště (odstěhování do jiného bytu, do zařízení sociálních služeb, pobyt v nemocnici nebo léčebně či úmrtí), takže vyšetřeno bylo 83 % z původně vybraných respondentů. Část vyšetřených respondentů (14 %), především těch vybraných před delší dobou, již v době šetření VŠPO 2018 nesplňovala podmínky pro zařazení do skupiny osob se zdravotním postižením (došlo u nich ke zlepšení zdravotního stavu, neuváděli již dlouhodobé omezení v běžných činnostech kvůli zdraví nebo již nepobírali invalidní důchod či příspěvky). Pro výsledné zpracování tak mohly být využity odpovědi od 6 791 respondentů VŠPO 2018.

Zjišťování údajů v domácnostech

Jednotkou zjišťování byly osoby se zdravotním postižením starší 15 let (včetně) vybrané pomocí výběrových filtračních otázek zařazených do VŠPS.

Šetření probíhalo formou rozhovoru a zjištěné údaje tazatel zapisoval do předepsaných formulářů, resp. vkládal do elektronického dotazníku. **Referenční období** bylo pro většinu otázek v dotazníku obvyklý **stav v době šetření**, pro otázku na dlouhodobé omezení v činnostech, které lidé obvykle dělají, **posledních 12 měsíců**, v otázkách na bolest a únavu **poslední 3 měsíce**.

Zjišťování údajů v terénu probíhalo od 9. 7. 2018 do 18. 1. 2019 a bylo prováděno dvojím způsobem – zhruba polovina respondentů byla šetřena s využitím **elektronického dotazníku** (CAPI), v tom 39 % při osobním rozhovoru a 13 % po telefonu. Prostřednictvím osobního rozhovoru se zápisem do tradičních **papírových dotazníků** (PAPI) provedli tazatelé zbývajících 48 % šetření.

Pokud odpovědi na úvodní otázky dotazníku ukázaly, že dříve vybraný respondent v době šetření VŠPO 2018 již nesplňoval podmínky zařazení mezi osoby se zdravotním postižením (jeho zdravotní stav mu aktuálně nezpůsobil dlouhodobé omezení v běžných činnostech, ani nepobíral invalidní důchod, příspěvek na péči nebo mobilitu či nebyl držitelem průkazu TP, ZTP, ZTP/P), rozhovor s respondentem byl ukončen a jeho údaje byly vyřazeny z dalšího zpracování.



Přepočet dat na úhrn populace a dopočty

Šetření VŠPO 2018 je reprezentativní pro populaci osob ve věku 15 a více let žijících v soukromých domácnostech na území České republiky. Pořízená data byla přepočtena na základní populaci vahami převažující jednotlivce z hlediska pohlaví, věku a kraje bydliště.

Srovnání vybraných charakteristik získaného vzorku osob (zastoupení a struktura příjemců invalidních důchodů a příspěvku na péči) s údaji z jiných statistik a dostupných administrativních zdrojů dat potvrdilo pro šetření v domácnostech obvyklý jev. Významná míra non-response (již ovlivněná návratností z VŠPS) narušila složení konečného datového souboru, za nějž jsou k dispozici údaje pro zpracování. K dostatečné eliminaci zkreslení, která je základní podmínkou k získání nevychýlených odhadů, byla aplikována iterační metoda kalibrace vah, která minimalizuje rozdíl mezi známými a z výběru přepočítanými hodnotami zvolených charakteristik

Protože šetření podléhaly pouze osoby žijící v bytech, byly na úrovni ČR od všech údajů z demografie odečteny odhady počtu osob žijících v ústavních domácnostech (zařízeních sociálních služeb, domovech důchodců, ústavních zařízeních pro mladistvé, apod.) podle údajů statistiky sociálního zabezpečení, resp. ve věznicích podle údajů Ministerstva spravedlnosti. Dále byly odečteny odhady počtu osob bydlících v zařízeních (např. ubytovny a svobodárny, obydlí mimo bytový fond) a osob žijících mimo byty a zařízení podle výsledků SLBD 2011. Ve 3. čtvrtletí roku 2018 tak v bytech (v soukromých domácnostech) žilo 8,721 mil. osob.

Další zkreslení, které bylo nutno brát při zpracování dat v úvahu, vyplývá ze samotného způsobu šetření. Při zjišťování přímým dotazem v domácnostech se může stát, že některé údaje zcela chybí (tzv. částečná non-response). Obzvláště pokud respondent (osoba se zdravotním postižením) neodpovídal sám za sebe, ale například ze zdravotních či jiných důvodů byl dotazník vyplňován rozhovorem s jinou osobou v zastoupení. Aby se zbytečně nesnižovala velikost zpracovávaného datového souboru, byly takové případy částečné non-response nejprve ošetřeny a dopočteny korektními statistickými metodami a posléze zahrnuty do zpracování.

Přesnost výsledků

Při interpretaci a analýze výsledků VŠPO 2018 je třeba mít neustále na paměti, že vznikly zpracováním dat získaných z výběrového šetření. Proto jejich přesnost klesá se snižující se velikostí vzorku (např. členění osob se zdravotním postižením projevujícím se ve zrakové oblasti podle dalších hledisek apod.). Všechny publikované údaje jsou tedy statistické odhady zatížené určitou chybou a nikoliv přesná čísla. Tato chyba má dvě složky – výběrovou a nevýběrovou.

Nevýběrová chyba se vyskytuje ve všech zjišťováních, tedy i u vyčerpávajících šetření. Může vzniknout z různých příčin, nejčastěji z důvodu nedokonalé metodiky nebo jejího nepřesného dodržování, dále též chybnými postupy při zpracování materiálu, neochotou respondentů sdělovat úplné a přesné informace apod. U těchto chyb nelze bez větších znalostí o základním souboru stanovit případné vychýlení odhadu.

Výběrová chyba vzniká vztažením charakteristik výběrového souboru na celý základní soubor. Její velikost, zjednodušeně řečeno, závisí na rozsahu výběrového souboru, druhu výběru, četnosti výskytu daného ukazatele ve vzorku a jeho variabilitě. Výběrovou chybu lze interpretovat pomocí tzv. intervalů spolehlivosti, což jsou intervaly zkonstruované kolem odhadu tak, že s určitou pravděpodobností skutečná hodnota odhadované charakteristiky leží právě v tomto intervalu. Nejčastěji se u odhadů konstruuje 95% interval spolehlivosti (vynásobením příslušného kvantilu normovaného normálního rozdělení a směrodatné odchylky odhadu), tedy interval, v němž s 95% pravděpodobností leží skutečná hodnota odhadované charakteristiky.

Všeobecně v celé publikaci platí, že úhrny menší než 3 500 osob se považují za údaje s velmi nízkou spolehlivostí, a proto jsou v tabulkách vyznačeny šedou barvou písma. Jejich využívání není doporučeno, protože vycházejí z odpovědí velmi malého počtu respondentů.

Způsob použití tabulek intervalů spolehlivosti

Tab. I Odhady 95% intervalu spolehlivosti **základních** úhrnů pro soubor osob

Tabulka je určena ke zjištění přibližného 95% intervalu spolehlivosti základních úhrnů četností ze souboru osob. Najdeme-li například v tabulce 2.4 počet osob se zdravotním postižením ve zrakové oblasti 252,4 tisíc a chceme-li se dozvědět, jaká je spolehlivost tohoto odhadu, vyhledáme v Tab. I. ve sloupci velikost odhadu v tisících řádek nejbližší tomuto počtu, tedy 250. Na tomto řádku nalezneme příslušný interval spolehlivosti, což je absolutně $\pm 34,6$ tis. To znamená, že s 95% pravděpodobností nebyl počet osob se zdravotním postižením ve zrakové oblasti menší než 217,8 tisíc a zároveň vyšší než 287,0 tisíc. Pro relativní četnost je interval spolehlivosti $21,9 \% \pm 1,00 \%$.

Tab. II Odhady 95% intervalů spolehlivosti odhadů **dílčích** úhrnů četnosti pro soubor osob

Tabulka je určena ke zjištění přibližného 95% intervalu spolehlivosti dílčích úhrnů četností ze souboru osob. Chceme-li například v tabulce 1.6 zjistit spolehlivost odhadu podílu žen se zdravotním postižením, které žijí v domácnosti se svým partnerem (29,0 %), z celkového počtu 641,0 tisíc žen se zdravotním postižením, vyhledáme v Tab. II řádek nejbližší číslu 641, tedy 650, a sloupec nejbližší číslu 29, tedy 30. Příslušný interval spolehlivosti pro relativní četnost je potom $29,0 \% \pm 3,99 \%$.

Popis a vysvětlivky k publikovaným údajům

Osoba se zdravotním postižením: Osoba, která byla kvůli svým zdravotním problémům nejméně po dobu posledních 12 měsíců omezena v činnostech, které lidé obvykle dělají (subjektivní hodnocení) nebo která pobírala invalidní důchod nebo příspěvek na péči nebo příspěvek na mobilitu nebo byla uznána osobou invalidní nebo se zdravotním znevýhodněním nebo byla držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením (tj. průkazu TP, ZTP, ZTP/P).

Pracující: Osoby, které v referenčním týdnu odpracovaly alespoň 1 hodinu za plat či odměnu nebo s cílem dosažení zisku. Není přitom rozhodující, zda jejich pracovní aktivita měla trvalý, dočasný, sezónní či příležitostný charakter a zda měly jen jedno nebo více souběžných zaměstnání. Případně také osoby, které v daném týdnu neodpracovaly 1 hodinu, ale mají zaměstnání, ve kterém nebyly přítomny (např. z důvodů dovolené, náhradního volna, pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz apod.) a mají v něm zajištěný návrat do práce nebo dostávají více než 50 % platu.

Nepracující: Osoby, které v referenčním týdnu neodpracovaly alespoň 1 hodinu za plat či odměnu nebo s cílem dosažení zisku a zároveň nemají zaměstnání, ve kterém by dočasně nebyly přítomny a měly do něj zajištěný návrat, nebo jsou na rodičovské dovolené.

Posouzení zdravotního stavu:

Pouze subjektivní: Osoba, která kvůli svým zdravotním problémům nejméně po dobu posledních 12 měsíců **byla omezena** v činnostech, které lidé obvykle dělají (subjektivní hodnocení), **ale zároveň** nepobírala invalidní důchod, **ani** příspěvek na péči, **ani** příspěvek na mobilitu, **ani** nebyla uznána osobou invalidní, **ani** se zdravotním znevýhodněním, **ani** nebyla držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením (tj. průkazu TP, ZTP, ZTP/P).

Lékařské i subjektivní: Osoba, která kvůli svým zdravotním problémům nejméně po dobu posledních 12 měsíců **byla omezena** v činnostech, které lidé obvykle dělají (subjektivní hodnocení) **a která zároveň** pobírala invalidní důchod nebo příspěvek na péči nebo příspěvek na mobilitu nebo byla uznána osobou invalidní nebo se zdravotním znevýhodněním nebo byla držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením (tj. průkazu TP, ZTP, ZTP/P).



Pouze lékařské: Osoba, která kvůli svým zdravotním problémům nejméně po dobu posledních 12 měsíců **nebyla omezena** v činnostech, které lidé obvykle dělají (subjektivní hodnocení) **ale která zároveň** pobírala invalidní důchod nebo příspěvek na péči nebo příspěvek na mobilitu nebo byla uznána osobou invalidní nebo se zdravotním znevýhodněním nebo byla držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením (tj. průkazu TP, ZTP, ZTP/P).

Oblast postižení: Oblast, ve které se zdravotní postižení projevuje a ve které se osoba cítí omezena bez ohledu na příčinu způsobující postižení. Jedno onemocnění se může projevovat ve více oblastech zároveň (například cukrovka se může projevovat v oblasti vnitřních orgánů a kůže a zároveň i v pohybové nebo zrakové oblasti). Osoba může být postižena ve více na sobě nezávislých oblastech.

*Postižení projevující se v **mentální oblasti** a **duševní oblasti** byly (ve snaze zjednodušit pro respondenty i tazatele dotazování a zároveň se vyvarovat chybných zařazení) zjišťovány a prezentovány jako jedna společná kategorie ještě **doplňněn poruchami chování**. Mezi laickou veřejností jsou leckdy pojmy **mentální postižení** a **duševní onemocnění** zaměňovány. Zároveň se u osob se zdravotním postižením v seniorském věku **nezřídka projevy stařecké demence** mohou pojit i s **duševním onemocněním** a pro respondenty, tazatele i případné pečující osoby by bylo složité tyto projevy správně zařadit.*

Příčiny zdravotního postižení:

Vrozená vada: Vrozená vývojová vada nebo zdravotní problém, který byl přítomný již v době narození. Nepatří sem pouze zděděné dispozice (skutečné či domnělé) k určitému onemocnění.

Onemocnění: Onemocnění vzniklé až v průběhu života, které nebylo přítomno již při narození. Patří sem nejen diagnostikovaná onemocnění, ale také zhoršení funkcí často spojené se stářím (například zhoršení zraku či sluchu), které respondenta omezuje, přestože nemusí mít lékařem stanovenou konkrétní diagnózu.

Úraz: Úraz, poranění nebo nehoda vzniklé působením vnějších příčin. Jsou zde zahrnuty i nežádoucí následky zdravotních zákroků.

Potíže: Subjektivně vnímaná míra potíží při vykonávání daných činností ve škále: žádné potíže / určité potíže / velké potíže / činnost není schopen vykonávat. Zahrnuje potíže v dané činnosti za použití kompenzačních pomůcek, které osoba se zdravotním postižením běžně má a používá, ale bez pomoci jiné osoby.

Frekvence bolesti / únavy či vyčerpání: Určuje, jak často daná osoba v posledních třech měsících pociťovala bolest/únavu spojenou se zdravotním postižením. Kategorie **(téměř) nikdy** vyjadřuje 0 až 4 dny v posledních 3 měsících, kategorie **občas** 5 až 45 dní v posledních třech měsících, kategorie **často** 46 až 80 dní v posledních třech měsících a kategorie **(téměř) každý den** 80 či více dní v posledních třech měsících. Nezahrnují se sem přechodné bolesti/únava nesouvisející se zdravotním postižením, jako například bolest zubů nebo bolest v krku spojená s akutním onemocněním nebo únava při akutním onemocnění či pracovním vytížením.

Kompenzační pomůcky: zahrnují takové nástroje, předměty a zařízení, která mají člověku usnadnit vykonávání různých činností i s jeho zdravotním postižením a pomoci mu v každodenním životě zvládat stejné denní úkony, jako zvládají lidé bez zdravotního postižení. Kompenzační pomůcky jsou sledovány odděleně podle oblastí, v nichž mají zdravotní postižení kompenzovat. Nejsou zde zahrnuty léky ani jejich dávkovače ani zařízení, která mohou být považována za součást těla (inzulinová pumpa, nesnímatelná protéza, kardiostimulátor, kochleární implantát) ani rehabilitační pomůcky.

Pomoc druhé osoby: zahrnuje využívání pomoci s běžnými činnostmi jak v domácnosti osoby se zdravotním postižením, tak mimo ni, tedy i doprovod na úřady, na kulturní akce nebo asistence v denním stacionáři nebo v zaměstnání.

Pracovní místo pro osobu se zdravotním postižením: 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. Příspěvek může poskytovat také na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osoby se zdravotním postižením.

Chráněný trh práce: 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. Skrze tyto zaměstnavatele si ostatní zaměstnavatelé mohou odebíráním výrobků nebo služeb uplatnit své náhradní plnění, pokud sami nezaměstnávají povinná 4 % zaměstnanců se ZP (platí pro organizace s 25 a více zaměstnanci).

Upravený pracovní režim: Jedná se například o kratší úvazek, jiné rozvržení pracovní doby, přestávek, práce z domova apod.

Upravené pracovní prostředí: Jedná se například o speciálně uzpůsobené sezení, ovládání přístrojů, speciální pracovní pomůcky na pracovišti apod.

Ostatní poznámky

Zaokrouhlování – Číselné údaje v absolutním vyjádření jsou uváděny v tisících. Rozdíly mezi údajem za celek a součtem dílčích údajů v tabulkách vyplývají ze skutečnosti, že úhrn není součtem zaokrouhlených dílčích údajů, ale zaokrouhleným celkovým údajem. Pokud součet tříděného ukazatele nedává úhrn, je rozdíl způsoben výše uvedeným způsobem zaokrouhlení.

Porovnání se strukturou osob v populaci celkem – v tabulkách 1.3, 1.4 a 1.5 jsou údaje o struktuře osob se zdravotním postižením podle rodinného stavu, vzdělání a ekonomické aktivity doplněny pro srovnání také strukturou podle těchto charakteristik v celkové populaci osob starších 15 let žijících v soukromých domácnostech. Struktura za populaci celkem je pro odlišení podbarvena **světle šedou** barvou.

Absolutní počty v tabulkách s procenty – v tabulkách 5.7, 5.8, 5.9 a 5.10 uváděných v procentech (v %) je vždy doplněn poslední řádek s celkovým absolutním počtem. Absolutní počet je v těchto tabulkách uváděn **tučnou kurzívou** písma. Tento počet je zde uveden pro lepší představu, k jakému základu se uváděná procenta vztahují. Případně je možné jej využít při určování intervalu spolehlivosti.

Seznam zkratk

ČSÚ – Český statistický úřad

OZP – osoba se zdravotním postižením

ÚZIS ČR – Ústav statistických informací a statistiky České republiky

VŠPO 2018 – Výběrové šetření osob se zdravotním postižením 2018

VŠPS – Výběrové šetření pracovních sil

ZP – zdravotní postižení

