

**Stanovisko Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru na tému „Ľudia so zdravotným postihnutím: postupné zvyšovanie zamestnanosti a prístupnosti pre osoby so zdravotným postihnutím v EÚ. Lisabonská stratégia po roku 2010“ (prieskumné stanovisko)**

(2010/C 354/02)

Spravodajca: **pán Miguel Ángel CABRA DE LUNA**

Pán López Garrido, štátny tajomník ministerstva zahraničných vecí a spolupráce Európskej únie zodpovedný za otázky Európskej únie, požiadal v súlade s článkom 262 Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva v mene budúceho španielskeho predsedníctva Rady EÚ listom z 23. júla 2009 Európsky hospodársky a sociálny výbor o vypracovanie prieskumného stanoviska na tému:

„Ľudia so zdravotným postihnutím: postupné zvyšovanie zamestnanosti a prístupnosti pre osoby so zdravotným postihnutím v EÚ. Lisabonská stratégia po roku 2010“.

Odborná sekcia pre zamestnanosť, sociálne veci a občianstvo poverená vypracovaním návrhu stanoviska výboru v danej veci prijala svoje stanovisko 23. februára 2010.

Európsky hospodársky a sociálny výbor prijal na svojom 461. plenárnom zasadnutí 17. a 18. marca (schôdza zo 17. marca 2010) 152 hlasmi za, pričom nikto nehlasoval proti a 3 členovia sa hlasovania zdržali, nasledujúce stanovisko:

## 1. Závbery a odporúčania

### Stratégia EÚ do roku 2020

1.1 Európsky hospodársky a sociálny výbor (EHSV) žiada, aby sa pri prijímaní stratégie EÚ do roku 2020, usmernení pre zamestnanosť a sociálnej agendy zahrnula špecifická časť o zdravotnom postihnutí s cieľom zabezpečiť, aby sa tento aspekt začlenil a lepšie koordinoval v rámci všetkých politík Spoločenstva.

1.2 EHSV pripomína, že začlenenie kritérií na posilnenie politiky v oblasti zdravotného postihnutia do budúcej stratégie EÚ do roku 2010 bude mať pozitívny hospodársky dosah na spoločnosť ako celok, pričom umožní pokrok v oblasti sociálneho začlenenia a nediskriminácie.

1.3 EHSV považuje za potrebné prijať Európsky pakt o zdravotnom postihnutí, ktorý by bol základom pre novú európsku politiku v oblasti zdravotného postihnutia, v súlade s budúcou stratégiou Komisie pre ľudí so zdravotným postihnutím v rámci Lisabonskej zmluvy a s Dohovorom o právach ľudí so zdravotným postihnutím (UNCPRD) a jeho protokolom. Európska únia a členské štáty by mali ratifikovať tento dohovor čo najskôr.

1.4 EHSV žiada o prijatie politík, ktoré posilnia inováciu, budú založené na štatistických údajoch a zviditeľnia ľudí so zdravotným postihnutím vo všetkých príslušných európskych a národných štatistikách.

### Zamestnanosť a ľudia so zdravotným postihnutím

1.5 EHSV podporuje trh, ktorý bude inkluzívny pre všetkých a poukazuje na skutočnosť, že politiky zamestnanosti pre ľudí so zdravotným postihnutím musia byť zamerané na celé pracovné obdobie života („lifestreaming“), a najmä na vzdelávanie, prijímanie do zamestnania, udržanie zamestnania a opätovné začlenenie do pracovného procesu. Politiky zame-

rané na mladých ľudí so zdravotným postihnutím rovnako ako politiky, ktoré sa uplatňujú v prípadoch zdravotného postihnutia v dôsledku nehody alebo ochorenia, musia byť prioritou budúcej stratégie EÚ do roku 2020 a novej stratégie Komisie pre ľudí so zdravotným postihnutím.

1.6 EHSV žiada Komisiu, aby v lehote jedného roka predložila správu o implementácii ustanovení smernice 2000/78/ES o zdravotnom postihnutí a zamestnanosti.

1.7 EHSV pripomína, že prijímanie do bežného pracovného prostredia si vyžaduje rozvoj adekvátnych sociálnych služieb, ako aj stimulov a motivácie. Zároveň uznáva úlohu podnikov, ktoré zamestnávajú väčšinu ľudí so zdravotným postihnutím, a v širšom kontexte aj podnikov sociálneho hospodárstva a malých a stredných podnikov, čo si takisto vyžaduje podporu adekvátnych sociálnych služieb a stimulov, pričom zdôrazňuje význam sociálnych partnerov v tejto oblasti.

1.8 EHSV žiada politiky zamerané na zvyšovanie povedomia s cieľom bojovať proti zaužívaným stereotypom o pracovníkoch so zdravotným postihnutím, a zdôrazňuje úlohu médií pri akceptovaní rozmanitosti.

### Prístupnosť

1.9 EHSV potvrdzuje, že prístupnosť má výhody pre spoločnosť ako celok a nielen pre ľudí so zdravotným postihnutím, a prináša podnikom viac zákazníkov.

1.10 Pokiaľ ide o prístupnosť, EHSV odporúča postupné vykonávanie prostredníctvom spoločných krátkodobých, strednodobých a dlhodobých cieľov (stanovenie jasných a konečných termínov pre nové, ako aj pre existujúce produkty, služby a infraštruktúry).

1.11 Výbor podporuje vytvorenie Európskeho hlavného mesta univerzálnej prístupnosti.

1.12 EHSV upozorňuje, že naliehavo rastie potreba predloženia právnych predpisov o prístupnosti elektronických technológií. Znovu potvrdzuje svoj záväzok týkajúci sa zásady „dizajn pre všetkých“ a rozvoja noriem prístupnosti, vyzýva na predloženie intenzívneho akčného plánu o tejto problematike do roku 2011 a podporuje rozvoj „európskeho preukazu ľudí so zdravotným postihnutím“, ktorý uľahčí vzájomné uznávanie práv a cezhraničné presuny ľudí so zdravotným postihnutím.

#### Rodové hľadisko a zdravotné postihnutie

1.13 Rodové hľadisko sa musí začleniť do navrhovania, vykonávania, doplňovania a hodnotenia politík týkajúcich sa zdravotného postihnutia s cieľom čeliť prehliadaniu a viacnásobnej diskriminácii voči ženám a dievčatám so zdravotným postihnutím.

#### Sociálny dialóg a zdravotné postihnutie

1.14 EHSV uznáva význam sociálnych partnerov v rámci snahy zabezpečiť, aby ľudia so zdravotným postihnutím pracovali v rovnakých podmienkach ako ostatní, v spravodlivých a primeraných podmienkach na pracovisku.

1.15 Sociálni partneri by mali začleniť problematiku zdravotného postihnutia do všetkých medziodvetvových a odvetvových činností a rokovaní na úrovni podniku, najmä pokiaľ ide o otázky zamestnanosti, prístupnosti a sociálnej ochrany.

#### Participácia a občiansky dialóg

1.16 EHSV vyjadruje úplnú podporu zásade „žiadne rozhodnutia o zdravotne postihnutých bez zdravotne postihnutých“ a jej uplatňovaniu v rámci stratégie EÚ do roku 2020 a tiež v programoch pre ľudí so zdravotným postihnutím, ktoré sú financované z verejných zdrojov.

1.17 EÚ a členské štáty musia zaručiť podporu a financovanie rozvoja občianskej spoločnosti s cieľom dosiahnuť jej nezávislosť a schopnosť zapojiť sa do prípravy politík a/alebo poskytovania sociálnych služieb.

## 2. Úvod

2.1 EHSV víta žiadosť španielskeho predsedníctva Rady EÚ o vypracovanie stanoviska na tému „Ľudia so zdravotným postihnutím: postupné zvyšovanie zamestnanosti a prístupnosti pre osoby so zdravotným postihnutím v EÚ. Lisabonská stratégia po roku 2010“.

2.2 EHSV svojimi stanoviskami vybudoval trvalý a prierezový súbor dokumentov, a to už prvým stanoviskom z vlastnej iniciatívy na tému „Integrácia zdravotne postihnutých

ľudí do spoločnosti“, prijatým v júli 2002<sup>(1)</sup>. Tento súbor podporuje rovnaké zaobchádzanie a nediskrimináciu ľudí so zdravotným postihnutím a ich rodín<sup>(2)</sup>.

2.3 Ľudia so zdravotným postihnutím predstavujú viac ako 16 % obyvateľstva (minimálne 80 miliónov)<sup>(3)</sup>, a toto percento rastie starnutím obyvateľstva.

2.4 EHSV uznáva pokrok dosiahnutý v legislatíve<sup>(4)</sup> a uplatňovaní európskych politík<sup>(5)</sup>, ktorý spolu s Madridskou deklaráciou z roku 2002<sup>(6)</sup> pomohol k väčšiemu začleňovaniu ľudí so zdravotným postihnutím v EÚ. Stále však existuje priestor na zlepšenie, pretože tento pokrok mal sektorový charakter, bol fragmentovaný a chýbala mu jednotná, štruktúrovaná stratégia, ako to vyplynulo zo strednodobého hodnotenia Európskeho akčného plánu na obdobie 2003 – 2010<sup>(7)</sup>. Zároveň je potrebné posilniť aj útvary Európskej komisie zodpovedné za európske politiky zamerané na ľudí so zdravotným postihnutím.

2.5 EHSV poukazuje na nedávne výsledky prieskumu Eurobarometra<sup>(8)</sup>, ktoré ukazujú silný nárast diskriminácie z dôvodu zdravotného postihnutia (8 % za posledný rok, t. j. 53 % v roku 2009 v porovnaní so 45 % v roku 2008), pričom viac ako 33 % ľudí so zdravotným postihnutím malo pocit, že boli v roku 2009 diskriminovaní.

2.6 EHSV uznáva, že pokrok v rámci politík v oblasti zdravotného postihnutia sa dosiahol aj vďaka kampani a tlaku Európskeho hnutia zdravotne postihnutých a jeho príslušným orgánom, ktoré sa združili do Európskeho fóra zdravotne postihnutých, ako aj vďaka podpore sociálnych partnerov.

2.7 EHSV pripomína trojici krajín predsedajúcich Rade význam zohľadnenia predkladaného stanoviska pri vykonávaní úloh v rámci ich predsedníctva.

<sup>(1)</sup> Stanovisko EHSV, Ú. v. EÚ C 241, 7.10.2002, s. 89.

<sup>(2)</sup> Stanoviská EHSV: Ú. v. EÚ C 182, 4.8.2009, s. 19 – Ú. v. EÚ C 10, 15.1.2008, s. 80 – Ú. v. EÚ C 93, 27.4.2007, s. 32 – Ú. v. EÚ C 256, 27.10.2007, s. 102 – Ú. v. EÚ C 185, 8.8.2006, s. 46 – Ú. v. EÚ C 88, 11.4.2006, s. 22 – Ú. v. EÚ C 110, 9.5.2006, s. 26 – Ú. v. EÚ C 24, 31.1.2006, s. 15 – Ú. v. EÚ C 110, 30.4.2004, s. 26 – Ú. v. EÚ C 133, 6.6.2003, s. 50 – Ú. v. EÚ 36, 8.2.2002, s. 72.

<sup>(3)</sup> [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/microdata/eu\\_silc](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/microdata/eu_silc)

<sup>(4)</sup> Smernica Komisie 2000/78/ES z 27. novembra 2000 – nariadenie Rady (ES) č. 1083/2006 z 11. júla 2006; nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1107/2006 z 5. júla 2006 [Ú. v. EÚ L 204, 26.7.2006] a smernica o telekomunikáciách, KOM(2007) 697 v konečnom znení – 2007/0247 (COD).

<sup>(5)</sup> Oznámenie Komisie o sociálnom programe, KOM(2005) 33 v konečnom znení, a oznámenie Komisie na tému *Rovnaké príležitosti pre ľudí so zdravotným postihnutím: Európsky akčný plán*, KOM(2003) 650 v konečnom znení.

<sup>(6)</sup> <http://antiguo.cermi.es/graficos/declaracion-madrid.asp>

<sup>(7)</sup> <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=3784&langId=en>

<sup>(8)</sup> Eurobarometer: Diskriminácia v EÚ v roku 2009 (na základe prác v teréne vykonaných v čase od 29. mája do 14. júna 2009).

### 3. Nová politika Spoločenstva v oblasti zdravotného postihnutia v budúcej stratégii EÚ do roku 2020

3.1 EHSV súhlasí s Komisiou, že politiky, ktoré vytvoria rámec stratégie EÚ do roku 2020 „musia teda preukázateľne prispieť k sociálnej súdržnosti, bojovať proti nezamestnanosti a podporovať sociálne začleňovanie[...].V tejto súvislosti bude potrebné prehodnotiť systémy vzdelávania a trhy práce, zvýšiť mobilitu a oživiť dynamiku Európy s cieľom uvoľniť náš inovačný a kreatívny potenciál“<sup>(9)</sup>.

3.2 EHSV sa domnieva, že v kontexte stratégie EÚ do roku 2020 bude potrebné prijať **Európsky pakt o zdravotnom postihnutí**, podobne ako v prípade rovnosti medzi mužmi a ženami a mládeže.

3.3 Tento pakt musí byť spoločnou dohodou schválenou Radou ministrov, vládami členských štátov, Komisiou a Európskym fórom zdravotne postihnutých, s účasťou Európskeho parlamentu, Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru a v prípade potreby aj sociálnych partnerov a zástupcov organizovanej občianskej spoločnosti. Tento pakt by mal riadiť Európsky výbor zdravotne postihnutých, ktorému by mal predsedáť zástupca členských štátov spolu s výkonným sekretariátom zo strany Komisie. V tomto pakte by bola zohľadnená potreba spoločných cieľov členských štátov, ukazovateľov plnenia a povinné predloženie správy na jarnom zasadnutí Európskej rady<sup>(10)</sup>. Týmto spôsobom by sa na oblasť zdravotného postihnutia uplatnil variant metódy otvorenej koordinácie.

3.4 Tento pakt by mal zahŕňať rovnaký prístup k vzdelávaniu, rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní a prístup k zamestnaniu, právne predpisy o minimálnom príjme a sociálnej ochrane, otázku slobody pohybu, samostatného bývania a osobnej autonómie, rovnakého prístupu k tovarom a službám pre ľudí so zdravotným postihnutím, dohodu o programe prístupnosti nových technológií, dopravy a mestského prostredia, ďalej otázku zdravia a zdravotnej starostlivosti pre všetky formy závislosti, ako aj daňové politiky na podporu začlenenia ľudí so zdravotným postihnutím a na pokrytie mimoriadnych výdavkov, ktoré vznikajú pri väčšine ich každodenných aktivít<sup>(11)</sup>.

3.5 Tento pakt musí zaujať prierezový prístup k potrebám žien a dievčat so zdravotným postihnutím, mladých ľudí so zdravotným postihnutím, k starnutiu a zdravotnému postihnutiu, k ľuďom, ktorí potrebujú väčšiu pomoc na udržanie svojej osobnej nezávislosti, a k ľuďom so zdravotným postihnutím žijúcim na vidieku. To isté sa vzťahuje na podporu výskumu, vývoja a inovácie, ktoré sa týkajú ľudí so zdravotným postihnutím.

3.6 Tento pakt musí byť dohodou, ktorú bude potrebné rozvinúť v rámci Lisabonskej zmluvy, Charty základných práv a Dohovoru o právach ľudí so zdravotným postihnutím, a to na základe troch pilierov:

3.6.1 (i) *Historický moment revízie politiky Spoločenstva – ústredné postavenie ľudí so zdravotným postihnutím a ich v rámci politik Spoločenstva*

3.6.1.1 EHSV žiada, aby sa prijatím stratégie EÚ do roku 2020 a sociálnej agendy zlepšila koordinácia a obmedzený účinok súčasnej Lisabonskej stratégie a obnovenej sociálnej agendy<sup>(12)</sup>, pričom treba zahrnúť osobitnú časť venovanú ľuďom so zdravotným postihnutím a ich rodinám, ktorá sa okrem iného musí zaoberať aj otázkami zamestnanosti, vzdelávania, sociálneho začlenenia a ochrany a prístupnosti s cieľom zaistiť, aby sa problematika zdravotného postihnutia zohľadnila v troch kľúčových prioritách tejto stratégie<sup>(13)</sup>.

3.6.1.2 EHSV pripomína, že začlenenie politik týkajúcich sa zdravotného postihnutia do právomocí EÚ v rámci stratégie EÚ do roku 2020 bude mať pozitívny hospodársky dosah pre spoločnosť ako celok, pričom umožní aj pokrok v oblasti sociálneho začlenenia a nediskriminácie, ako to jasne vyplývalo z nedávnych analýz nákladov a výnosov<sup>(14)</sup>.

3.6.1.3 Európsky pakt o zdravotnom postihnutí musí byť v súlade s budúcou stratégiou Komisie pre ľudí so zdravotným postihnutím<sup>(15)</sup>, ktorá má nahradiť súčasný akčný plán pre ľudí so zdravotným postihnutím na obdobie 2003 – 2010.

3.6.1.4 Európska stratégia zamestnanosti, metóda otvorenej koordinácie v sociálnom začlenení, sociálna ochrana, dôchodkové zabezpečenie, vzdelávanie, mládež a ostatné oblasti musia vo svojich usmerneniach a spoločných cieľoch pre členské štáty naďalej zahŕňať a zlepšovať problematiku zdravotného postihnutia tak, aby sa to odzrkadľovalo v ich národných plánoch, aby sa zvyšovala ich analytická schopnosť a predkladanie výsledkov v pravidelných správach.

3.6.1.5 Európske politiky by mali podporiť odstránenie všetkých extrémnych foriem porušovania základných práv, najmä pokiaľ ide o umiestňovanie ľudí so zdravotným postihnutím do veľkých uzavretých inštitúcií, oddelené vzdelávanie, zbavenie právnej spôsobilosti alebo násilie voči ľuďom so zdravotným postihnutím, pričom budú zohľadnené ďalšie nevýhody, s ktorými sa stretávajú ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím, vrátane ľudí, ktorí vo väčšej miere potrebujú pomoc<sup>(16)</sup>.

3.6.1.6 Potrebujeme politiky, ktoré podporia inováciu a ktoré budú založené na štatistických údajoch. Cieľom paktu by malo byť zviditeľnenie ľudí so zdravotným postihnutím vo všetkých relevantných štatistických nástrojoch<sup>(17)</sup>. K dispozícii musia byť harmonizované, aktuálne a spoľahlivé štatistické zdroje, ukazovatele a nástroje, napríklad prostredníctvom vytvorenia trvalého modulu pre zdravotné postihnutie v rámci prieskumu European Labour Force Survey, ako aj modulu o sociálnom zapojení ľudí so zdravotným postihnutím a začlenenia otázok o zdravotnom postihnutí do príslušných všeobecných modulov.

<sup>(12)</sup> KOM(2009) 58 v konečnom znení.

<sup>(13)</sup> KOM(2009) 647 v konečnom znení.

<sup>(14)</sup> Gregorio RODRÍGUEZ CAMPO, Carlos GARCÍA SERRANO a Luis TOHARIA: „Evaluation of employment policies for persons with disabilities and formulation and economic cost of new proposals for labour integration“ („Hodnotenie politiky zamestnanosti pre osoby so zdravotným postihnutím a formulácia a ekonomické náklady nových návrhov na začlenenie do trhu práce“) v Colección Telefónica Accessible no. 9, Ediciones Cinca, apríl 2009, ISBN: 978-84-96889-48-4, Madrid, Španielsko.

<sup>(15)</sup> Uznesenie Rady (2008/ C 75/01).

<sup>(16)</sup> <http://cms.horus.be/files/99909/MediaArchive/EDF%20declaration%20on%20girls%20and%20women%20with%20disabilities.doc>

<sup>(17)</sup> Stanovisko EHSV, Ú. v. EÚ C 10, 15.1.2008, s. 80.

<sup>(9)</sup> KOM(2009) 647 v konečnom znení.

<sup>(10)</sup> Uznesenie Rady (2008/C75/01).

<sup>(11)</sup> Stanovisko EHSV, Ú. v. EÚ C 93, 27.4.2007.

(<http://w3.bcn.es/fixters/baccessible/greugecomparatiueconmic.683.pdf>).

[http://www.feaps.org/actualidad/23\\_04\\_09/ultima\\_hora/sobreesfuerzo\\_15\\_04\\_09.pdf](http://www.feaps.org/actualidad/23_04_09/ultima_hora/sobreesfuerzo_15_04_09.pdf)

3.6.1.7 EHSV žiada, aby bola do usmernení o ľudských právach a medzinárodnom humanitárnom práve EÚ, ktoré prijme Rada EÚ, začlenená smernica o právach ľudí so zdravotným postihnutím na základe Dohovoru o právach ľudí so zdravotným postihnutím.

3.6.2 (ii) Vytvorenie primeraného európskeho právneho rámca pre oblasť zdravotného postihnutia

3.6.2.1 EHSV sa domnieva, že nadobudnutím účinnosti Lisabonskej zmluvy sa vytvorí nový právny základ. Zdôrazňuje aj význam článkov 10, 11 a 19, ako aj článkov 21 a 26 Charty základných práv, ktoré majú právny štatút zmluvy.

3.6.2.2 Dohovor o právach ľudí so zdravotným postihnutím stanovuje pre EÚ nové povinnosti. EHSV preto žiada:

3.6.2.2.1 aby bol v súlade s rozhodnutím Rady zo strany EÚ ukončený proces ratifikácie Dohovoru o právach ľudí so zdravotným postihnutím a jeho protokolu<sup>(18)</sup>. Pripomína právnu silu dohovoru ako medzinárodnej zmluvy, a vyzýva členské štáty, aby Dohovor o právach ľudí so zdravotným postihnutím urýchlene ratifikovali;

3.6.2.2.2 aby sa všetky právne predpisy Spoločenstva týkajúce sa vnútorného trhu, dopravy, daní, hospodárskej súťaže, zdravia, spotreby, digitálnych a elektronických médií, zamestnanosti, vzdelávania a nediskriminácie analyzovali na základe Dohovoru o právach ľudí so zdravotným postihnutím;

3.6.2.2.3 aby bol v rámci Komisie vytvorený koordinačný mechanizmus<sup>(19)</sup> so zapojením príslušných členov Komisie, ako aj nezávislý orgán, ako to požaduje Dohovor o právach ľudí so zdravotným postihnutím<sup>(20)</sup>.

3.6.2.3 EHSV víta predloženie návrhu smernice o nediskriminácii mimo zamestnania<sup>(21)</sup>, upozorňuje však, že nie je v dostatočnej miere v súlade s Dohovorom o právach ľudí so zdravotným postihnutím. Táto smernica, o ktorej sa v súčasnosti rokuje v Rade, musí zaisťovať, aby koncept diskriminácie obsahoval preferenčný prístup k ľuďom so zdravotným postihnutím (za určitých okolností), pôsobnosť v oblasti sociálnej ochrany, zdravia a vzdelávania, pričom upozorňuje, že oddelené vzdelávanie je diskriminačné. Prístupnosť pre ľudí so zdravotným postihnutím sa musí uplatňovať celoplošne, vo všetkých oblastiach sa musia vykonať primerané úpravy a na ich uplatňovanie by mali byť dostupné verejné stimuly. Prístupnosť sa teda musí rozšíriť na všetky tovary a služby ponúkané verejnosti, a nakoniec, pokiaľ ide o vykonávanie, treba konkrétnejšie definovať povinnosti EÚ v tejto oblasti, ktoré sa musia uplatňovať s okamžitou platnosťou na nové budovy a, s reálnymi očakávaniami, aj na existujúce budovy.

<sup>(18)</sup> Rozhodnutie Rady 15540/09 z 24. novembra 2009.

<sup>(19)</sup> [http://cms.horus.be/files/99909/MediaArchive/library/EDF\\_contribution\\_OHCHR\\_contribution\\_national\\_frameworks\\_for\\_implementation\\_CRPD\(final\).doc](http://cms.horus.be/files/99909/MediaArchive/library/EDF_contribution_OHCHR_contribution_national_frameworks_for_implementation_CRPD(final).doc)

<sup>(20)</sup> <http://www.efc.be/Networking/InterestGroupsAndFora/Disability/Pages/TheEuropeanConsortiumofFoundationsonHumanRightsandDisability.aspx>

<sup>(21)</sup> Návrh smernice Rady, KOM(2008) 426 v konečnom znení, 2.7.2008.

3.6.3 (iii) Primerané financovanie Európskeho paktu o zdravotnom postihnutí

3.6.3.1 Výbor pripomína, že ustanovenia všeobecného nariadenia o štrukturálnych fondoch týkajúce sa nediskriminácie a prístupnosti pre ľudí so zdravotným postihnutím ako kritériá na výber a realizáciu projektov spolufinancovaných EÚ<sup>(22)</sup>, sa musia zachovať a posilniť v rámci budúcej politiky súdržnosti, ktorá by takisto mala zabezpečiť opatrenia zamerané na ľudí so zdravotným postihnutím alebo nimi vykonávané opatrenia ako celok vo všetkých členských štátoch pomocou primeraných finančných nástrojov. Tieto zásady by sa mali rozšíriť aj na európsky rozpočet a ostatné európske programy týkajúce sa spolupráce v oblasti výskumu, konkurencieschopnosti, odborného vzdelávania, zamestnanosti, sociálnych vecí a vývoja, okrem iného vrátane nových programov od roku 2014.

3.6.3.2 EHSV uznáva, že zapojenie občianskej spoločnosti do priameho riadenia Európskeho sociálneho fondu (v oblasti odborného vzdelávania a zamestnanosti) a Európskeho fondu regionálneho rozvoja prinieslo veľmi povzbudzujúce výsledky, a žiada, aby sa tento model zaviedol do operačných programov štrukturálnych fondov po roku 2013.

3.6.3.3 EHSV sa domnieva, že ďalším poskytovaním finančnej podpory prostredníctvom programu PROGRESS na podporu európskych organizácií ľudí so zdravotným postihnutím, vrátane Európskeho fóra zdravotne postihnutých, ako aj subjektov zameraných na sociálnu integráciu, sa posilní demokracia v EÚ a štruktúrovaná občianska spoločnosť.

#### 4. EÚ a zamestnanie pre ľudí so zdravotným postihnutím

4.1 Zamestnanosť ľudí so zdravotným postihnutím musí byť integrálnou súčasťou európskej stratégie zamestnanosti. Zamestnanosť pracovníkov je v Európe zložitá, ale situácia pracovníkov so zdravotným postihnutím je ešte zložitejšia, preto je potrebné posilniť trh, ktorý bude inkluzívny pre všetkých.

4.2 EHSV vyjadruje obavy, pokiaľ ide o stav nezamestnanosti ľudí so zdravotným postihnutím, pretože aj pred krízou nemalo 78 % ľudí s vážnym zdravotným postihnutím prístup k pracovnému trhu, pričom miera nečinnosti bola v porovnaní s ostatným obyvateľstvom dvojnásobná a miera zamestnanosti v prípade ľudí so zdravotným postihnutím uviazla na úrovni 20 % pod priemerom<sup>(23)</sup>.

4.3 Kríza [ktorá zvýšila mieru nezamestnanosti až na 10 %<sup>(24)</sup>] sťažuje situáciu ľudí so zdravotným postihnutím na pracovnom trhu dvomi spôsobmi: v prvom rade, vstup na trh práce sa ešte viac sťažuje<sup>(25)</sup> a v druhom rade, vlády budú chcieť upraviť svoj deficit verejných financií znížením všetkých typov pomoci a dôchodkov. EHSV upozorňuje, že ľudia so zdravotným postihnutím sa nesmú stať hlavnými obeťami krízy, a namieta proti akémukoľvek zníženiu pomoci týmto ľuďom<sup>(26)</sup>.

<sup>(22)</sup> [http://www.observatoriodeladisapacidad.es/?q=es/informacion/agenda/18112009/presentaci\\_n\\_de\\_innet16\\_european\\_inclusion\\_network\\_lanzamiento\\_del\\_observ](http://www.observatoriodeladisapacidad.es/?q=es/informacion/agenda/18112009/presentaci_n_de_innet16_european_inclusion_network_lanzamiento_del_observ)

<sup>(23)</sup> Statistics in Focus, Theme 3: Zamestnanosť zdravotne postihnutých ľudí v Európe 2002, Eurostat 26/2003. [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY\\_OFFPUB/KS-NK-03-026/EN/KS-NK-03-026-EN.PDF](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-NK-03-026/EN/KS-NK-03-026-EN.PDF)

<sup>(24)</sup> Štatistický úrad Európskych spoločenstiev (Eurostat) – Január 2010.

<sup>(25)</sup> Eurobarometer: „Diskriminácia v EÚ v roku 2009“ a stanovisko EHSV, Ú. v. EÚ C 256, 27.10.2007, s. 102.

<sup>(26)</sup> <http://www.cerme.es/NR/rdonlyres/6487C9F8-F423-493B-83B8-562CB09201B8/30184/EstudioCERMIcrisisyDiscapacidad.doc>  
[www.cerme.es](http://www.cerme.es)

4.4 Existuje nebezpečenstvo, že kríza zvýši riziko vzniku chudoby medzi ľuďmi so zdravotným postihnutím a ich rodinami. Na druhej strane, kríza by mohla poskytnúť príležitosť na inkluzívnejšiu obchodnú činnosť so stimulmi a podporiť produktivitu podnikov, čo prispeje k všeobecnému zlepšeniu hospodárstva ako celku.

4.5 Výbor zastáva názor, že posilnenie zamestnanosti ľudí so zdravotným postihnutím musí byť jedným z hlavných cieľov európskej stratégie zamestnanosti, a žiada, aby bol do usmernení pre zamestnanosť začlenený cieľ zohľadňujúci bod 34 záverov z jarného zasadnutia Európskej rady v roku 2006 <sup>(27)</sup> „Kľúčovým cieľom je zvýšiť účasť na trhu práce, najmä čo sa týka [...] osôb so zdravotným postihnutím [...]. Na dosiahnutie týchto cieľov by členské štáty mali úzko spolupracovať so sociálnymi partnermi.“. Mal by sa vypracovať zoznam opatrení, ktoré majú členské štáty uplatňovať prostredníctvom svojich národných plánov.

4.6 Sociálni partneri zohrávajú kľúčovú úlohu, pokiaľ ide o umožnenie vstupu na trh práce ľuďom so zdravotným postihnutím prostredníctvom kolektívneho vyjednávania, a ich začlenenie do podniku. Zároveň pomáhajú pri rozvoji politik rozmanitosti a prispievajú k rokovaniam o plánoch rozmanitosti na základe dohody so zamestnávateľmi, ktorým je v tomto smere potrebné ponúknuť stimuly a na tento účel môžu využiť politiku sociálnej zodpovednosti podnikov. EHSV následne blahoželá európskym sociálnym partnerom k úspešnému ukončeniu rokovaní o novej autonómnej dohode o inkluzívnych trhoch práce v decembri 2009.

4.7 EHSV žiada, aby bola v lehote jedného roka predložená správa o uplatňovaní ustanovení smernice 2000/78 týkajúcej sa zdravotného postihnutia a zamestnanosti <sup>(28)</sup>.

4.8 EHSV opätovne potvrdzuje, že ľudia so zdravotným postihnutím sú rovnako ako všetci ostatní schopní naplno rozvíjať pracovnú činnosť a ich schopnosti by sa nemali podceňovať, ale naopak podporovať. Ľudia so zdravotným postihnutím majú právo na prácu rovnako ako všetci ostatní.

4.9 EHSV upozorňuje na skutočnosť, že podľa výskumu nadácie Eurofound sa v dôsledku rastúcej miery duševných problémov stáva táto forma zdravotného postihnutia hlavnou príčinou predčasného odchodu z trhu práce, čo v niektorých krajinách predstavuje približne 40 % <sup>(29)</sup> predčasného odchodu do dôchodku. Treba zmeniť spôsob, akým široká verejnosť a orgány vnímajú situáciu takýchto pracovníkov.

4.10 EHSV pripomína, že na uznanie týchto schopností sú potrebné mechanizmy, ktoré by potvrdili takéto znalosti získané buď prostredníctvom (neregulovaných) skúseností alebo prostredníctvom formálneho vzdelávania. EHSV preto žiada o zavedenie „pasu kvalifikácií“ <sup>(30)</sup>, ktorý by ľuďom so zdravotným postihnutím umožnil mobilitu v rámci profesie v EÚ.

4.11 Politiky zamestnanosti pre ľudí so zdravotným postihnutím musia zahŕňať celé pracovné obdobie života [„lifestreaming“ <sup>(31)</sup>] so zameraním na riešenie otázok bývania, základného vzdelania, odbornej prípravy, zadĺženia domácností, finančných ťažkostí, zdravia, nepriaznivého prostredia a miestneho hospodárstva, ako aj prijímanie do zamestnania, udržanie zamestnania a opätovné začlenenie do práce.

4.12 Sloboda pohybu (zásada Spoločenstva) nebola v prípade ľudí so zdravotným postihnutím dosiahnutá v plnej miere, čo má vplyv na ich presun za prácou v ostatných krajinách EÚ, a zároveň aj na štúdium, odchod do dôchodku a všetky ostatné činnosti.

4.13 Jednou z najväčších prekážok voľného pohybu je neexistencia prevodu práv, ako v prípade osobnej asistencie, ktoré by sa mohli uskutočniť prostredníctvom praktických opatrení na koordináciu systémov sociálneho zabezpečenia, celoeurópskych kampaní na zvyšovanie povedomia a vzdelávacích kampaní.

4.14 EHSV zdôrazňuje, že „aktívne začlenenie“ musí byť v súlade s trhom práce a poskytovať primeranú výšku príjmov a prístup k vysoko kvalitným sociálnym službám, čo sa odrazí v aj zlepšení životných podmienok nezamestnaných <sup>(32)</sup>.

4.15 EHSV pripomína, že prijímanie do bežného pracovného prostredia si vyžaduje služby zamestnanosti, zariadenia na odbornú rekvalifikáciu a sociálne, a zdravotné služby, ako aj zachovanie/riadenie príjmov a poskytovanie stimulov <sup>(33)</sup>.

4.16 EHSV vyzýva na úpravu sociálnych výhod a daňových systémov tak, aby vstup na trh práce nepredstavoval pre ľudí so zdravotným postihnutím stratu kúpnej sily a aby poskytovali motiváciu na prácu v dobre platenom, kvalitnom zamestnaní. Takisto podporuje zavedenie finančných stimulov na podporu prijímania do zamestnania zo strany podnikov, podporované zamestnávanie na bežnom trhu, samostatnú zárobkovú činnosť ľudí so zdravotným postihnutím a podporu ich podnikania, okrem iného prostredníctvom mikrofinancovania <sup>(34)</sup>, ako aj mimovládne organizácie, ktoré by poskytovali služby na pomoc pracovníkom so zdravotným postihnutím a ich rodinám.

4.17 Je potrebné zaviesť opatrenia na udržanie zamestnania ľudí, ktorí zostali zdravotne postihnutí v dôsledku nehody alebo ochorenia, alebo na získanie nového uplatnenia pre týchto ľudí, aby nemuseli predčasne odísť z trhu práce. Žiada o úpravu pracovísk a ich okolia (primerané prispôsobenie) pre ľudí so zdravotným postihnutím a o zaistenie programov odborného vzdelávania a preškolenia týchto ľudí s cieľom prispieť k rozvoju ich profesionálnej kariéry <sup>(35)</sup>. V tých krajinách, v ktorých platí systém kvót, je potrebné zabezpečiť plnenie cieľov v oblasti prijímania do zamestnania pomocou primeraných mechanizmov podpory. Sociálny rozmer verejného obstarávania môže takisto podporiť zamestnanosť ľudí so zdravotným postihnutím.

<sup>(27)</sup> Závety predsedníctva Európskej rady zo zasadnutia v Bruseli 23. a 24. marca 2006.

<sup>(28)</sup> Smernica Rady 2000/78.

<sup>(29)</sup> Analýza Európskej nadácie za zlepšovanie životných a pracovných podmienok vykonaná na základe údajov z nemeckej databázy spoločných zdravotných zisťovaní (2007). [http://www.gbe-bund.de/gbe10/pkg\\_isgbe5.prc\\_isgbe?p\\_uid=gastd&p\\_sprache=E](http://www.gbe-bund.de/gbe10/pkg_isgbe5.prc_isgbe?p_uid=gastd&p_sprache=E).

<sup>(30)</sup> Európske centrum zamestnávateľov a podnikov poskytujúcich služby pre verejnosť (CEEP). <http://www.ceep.eu>

<sup>(31)</sup> Európske centrum zamestnávateľov a podnikov poskytujúcich služby pre verejnosť (CEEP). <http://www.ceep.eu>.

<sup>(32)</sup> Európska nadácia pre zlepšovanie životných a pracovných podmienok.

<sup>(33)</sup> Európska nadácia pre zlepšovanie životných a pracovných podmienok.

<sup>(34)</sup> <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=es&catId=89&newsId=547>.

<sup>(35)</sup> Príručka *Creating an inclusive society: mainstreaming disability based on the social economy example* (Vytvárame inkluzívnu spoločnosť: všeobecné zohľadňovanie zdravotného postihnutia podľa vzoru sociálneho hospodárstva). [http://www.socialeconomy.eu.org/IMG/pdf/Guide\\_on\\_Disability\\_Mainstreaming\\_and\\_Social\\_Economy.pdf](http://www.socialeconomy.eu.org/IMG/pdf/Guide_on_Disability_Mainstreaming_and_Social_Economy.pdf).

4.18 EHSV je pevne presvedčený o výhodách financovania zamestnanosti voči príspevkom v nezamestnanosti, ako aj o význame motivovania ľudí so zdravotným postihnutím, aby sa zamestnali, podnikov, aby ich zamestnávali a podpory samostatne zárobkovej činnosti ľudí so zdravotným postihnutím.

4.19 EHSV vyjadruje podporu politikám zameraným na pomoc mladým ľuďom so zdravotným postihnutím, vrátane včasného vzdelávania, a na ich prechod zo vzdelávania do prvého zamestnania, ako aj politikám uplatňovaným v prípade ľudí s nadobudnutým zdravotným postihnutím, ktoré zabezpečia udržanie zamestnania alebo nové uplatnenie. Tieto skupiny musia mať v budúcej stratégii EÚ po roku 2020 prioritnú pozíciu a musia byť začlenené do revízie stratégie Komisie pre ľudí so zdravotným postihnutím. V tejto súvislosti EHSV pripomína svoje stanovisko SOC/349, v ktorom hovorí o potrebe vypracovať stratégiu nielen pre mládež, ale aj s mládežou <sup>(36)</sup>.

4.20 EHSV uznáva úlohu podnikov, ktoré zamestnávajú veľkú časť ľudí so zdravotným postihnutím a ostatných podnikov, ktoré sa aktívnejšie zasadzujú v tejto oblasti, a v širšom kontexte aj podnikov sociálneho hospodárstva, ako sú družstvá, vzájomné poisťovne, združenia a nadácie, ktoré podporujú sociálne začlenenie a účasť ľudí so zdravotným postihnutím na trhu práce s rovnakými pracovnými právami, pričom im zaručujú osobitné ustanovenia na základe rozhodnutia členských štátov.

4.21 EHSV zdôrazňuje podporu pre MSP, aby získali inkluzívny náhľad na prácu a realizovali svoju kľúčovú úlohu v rámci zabezpečenia účinnosti opatrení pre ľudí so zdravotným postihnutím v zamestnaní.

4.22 Inštitúcie a orgány EÚ a členských štátov si musia uvedomiť túto situáciu a ísť príkladom v začleňovaní pracovníkov so zdravotným postihnutím medzi svoju pracovnú silu prostredníctvom praktického akčného plánu na zlepšenie súčasnej miery začlenenia, ktorá je veľmi nízka.

4.23 EHSV zdôrazňuje význam konceptu flexiistoty pre ľudí so zdravotným postihnutím, t. j. zvýšenia flexibility a prispôsobenia ľudských zdrojov v rámci podniku pomocou kvalitnejších pracovných podmienok a bezpečnosti v zamestnaní. Prostredníctvom stratégie sa musí zabezpečiť vyváženosť pracovného a súkromného života, celoživotné vzdelávanie a opatrenia na prechod medzi rôznymi možnými sociálnymi zdrojmi a situáciami a zamestnaním v rámci životného cyklu ľudí so zdravotným postihnutím.

4.24 EHSV podporuje snahu o vytvorenie nových ekologických a sociálnych pracovných odvetví a podporu prístupnosti a zásady dizajnu pre všetkých, ktoré ľuďom so zdravotným postihnutím ponúkajú pracovné príležitosti.

4.25 EHSV sa zasadzuje za podporu tých pracovníkov so zdravotným postihnutím, ktorí potrebujú pomoc, ako aj za služby, ktoré sú potrebné na to, aby mohli rodinní príslušníci ľudí so zdravotným postihnutím zotrvať v zamestnaní.

4.26 Politiky zamerané na zvyšovanie povedomia môžu pomáhať v boji proti stereotypom <sup>(37)</sup> o pracovníkoch so zdravotným postihnutím a musia sa zameriavať na sociálnych part-

nerov, vedúcich a riadiacich pracovníkov a zamestnancov, zdravotnícky personál a verejnú správu <sup>(38)</sup>.

4.27 Spomenuté nástroje podpory musia byť pre podniky a pracovníkov ľahko využiteľné a verejné orgány ich musia účinne propagovať a používať.

4.28 Zároveň je potrebné zdôrazniť úlohu médií, ktoré zohrávajú kľúčovú úlohu pri zvyšovaní povedomia a šírení informácií na podporu zásad tolerancie, sociálneho začlenenia a akceptovania rozmanitosti v európskej spoločnosti.

4.29 EHSV podporuje rozvoj inovačných iniciatív, ako sú spomenuté „pas kvalifikácií“ a „lifestreaming“, a poukazuje na ďalšie príklady:

4.29.1 služby zamerané na pracovné poradenstvo („job coaching“) ako model pre poskytovanie trvalej podpory a školenie v bežnom pracovnom prostredí;

4.29.2 vytvorenie „systému akreditácie predchádzajúceho vzdelania“ <sup>(39)</sup>, ktorý by zohľadňoval postupné získavanie znalostí;

4.29.3 podpora počas celej doby pracovného života v podnikoch a vo verejnej správe;

4.29.4 využívanie nových technológií so systémami podpory, ako sú systémy výukových videí („video tutorial system“) <sup>(40)</sup>, a vo všeobecnosti poskytovanie podporných technológií a zabezpečenie prístupnosti bežných technológií na pracovisku;

4.29.5 rozvoj modelu riadenia v oblasti zdravotného postihnutia („disability management model“) <sup>(41)</sup> v rámci všeobecných politík podnikov v oblasti rozmanitosti.

## 5. Prístupnosť pre ľudí so zdravotným postihnutím

5.1 EHSV pripomína uznesenie Rady EÚ zo 17. marca 2008, v ktorom sa uvádza, že „prístupnosť predstavuje základný kameň začleňujúcej spoločnosti založenej na nediskriminácii“ <sup>(42)</sup>, pričom zásadnú úlohu v tomto procese zohrávajú sociálni partneri, keďže prístupnosť je predpokladom pre zamestnanosť.

5.2 EHSV opätovne potvrdzuje svoje prieskumné stanovisko na tému „Rovnaké príležitosti pre ľudí so zdravotným postihnutím“ <sup>(43)</sup>, ktoré zdôrazňuje rovnaké práva, ale odlišné potreby a odlišné formy prístupu k tovarom a službám.

5.3 EHSV odporúča postupné vykonávanie prostredníctvom krátkodobých, strednodobých a dlhodobých cieľov (vrátane jasného a konečného termínu pre nové a existujúce tovary, služby a infraštruktúry), ktoré by zaviazali členské štáty, aby okrem iných metód využívali aj potenciál verejného obstarávania.

<sup>(36)</sup> Stanovisko EHSV, Ú. v. EÚ C 318, 23.12.2009, s. 113.

<sup>(37)</sup> www.fundaciononce.es.

<sup>(38)</sup> Európska nadácia pre zlepšovanie životných a pracovných podmienok, <http://www.eurofound.europa.eu>.

<sup>(39)</sup> Centrum zamestnávateľov a podnikov poskytujúcich služby pre verejnosť (CEEP) <http://www.ceep.eu>.

<sup>(40)</sup> Centrum zamestnávateľov a podnikov poskytujúcich služby pre verejnosť (CEEP) <http://www.ceep.eu>.

<sup>(41)</sup> Centrum zamestnávateľov a podnikov poskytujúcich služby pre verejnosť (CEEP) <http://www.ceep.eu>.

<sup>(42)</sup> Uznesenie Rady (2008/C 75/01).

<sup>(43)</sup> Stanovisko EHSV, Ú. v. EÚ C 93, 27.4.2007, s. 32.

5.4 EHSV uznáva, že prístupnosť je základným predpokladom pre okamžité uplatnenie politických a občianskych práv, a táto skutočnosť sa musí odzrkadľovať v konkrétnych plánoch prístupnosti, ktoré budú obsahovať normy a sankcie záväzné pre všetky verejné orgány, pričom ľudia so zdravotným postihnutím budú mať možnosť využiť mechanizmy na ochranu svojich práv. Nemali by sa konať žiadne ďalšie voľby do Európskeho parlamentu bez toho, aby bol zaručený prístup do volebných miestností a bez významného zastúpenia ľudí so zdravotným postihnutím medzi kandidátmi. Na národnej úrovni je preto potrebné prijať primerané opatrenia.

5.5 EHSV víta úsilie členských štátov EÚ a Komisie o zabezpečenie prístupnosti, cieľom ktorého musí byť zaistiť univerzálnu prístupnosť (verejné budovy, budovy verejného záujmu, súkromné podniky, tovary a služby, cestovný ruch, elektronický obchod, informácie, doprava, technológie a komunikácie).

5.6 EHSV potvrdzuje, že prístupnosť je prínosom pre všetkých (starnutie, tehotné ženy, znížená pohyblivosť atď.). Prístupné podniky priťahujú viac zákazníkov (15 % zákazníkov). Nové výrobky podnikatia vznik väčšieho množstva trhov a sú zdrojom trvalo udržateľného hospodárskeho rastu.

5.7 EHSV ďalej zdôrazňuje, že záväzok prístupnosti je záväzkom v oblasti základných práv európskeho občianstva, ako uvádza vo svojom stanovisku o prístupnosti elektronických technológií<sup>(44)</sup>.

5.8 EHSV pripomína európskym inštitúciám, a najmä Komisii, že počet ich budov a elektronických systémov informačných technológií (napr. internetových stránok, oddelenia Komisie pre verejnú konzultácie), ktoré sú prístupné, je stále nízky. Preto je potrebné vypracovať plán prístupnosti, ktorý bude odrážať skutočný záväzok voči ľuďom so zdravotným postihnutím<sup>(45)</sup>.

5.9 EHSV žiada o štátnu pomoc<sup>(46)</sup> pre súkromné spoločnosti a služby na dosiahnutie cieľa primeraného prispôsobenia stanoveného v smernici 2000/78<sup>(47)</sup>. V oblasti súkromných služieb sa musí zaviesť zásada predbežnej prístupnosti.

5.10 Rozvoj noriem prístupnosti na podporu právnych predpisov v oblasti verejného obstarávania by mal pokračovať podľa príkladu úspešných amerických právnych predpisov. EHSV pripomína význam dialógu medzi inštitúciami, priemyselnými odvetvami a občianskou spoločnosťou pri definovaní takýchto noriem<sup>(48)</sup>.

5.11 EHSV podporuje vyhlásenie Európskeho hlavného mesta univerzálnej prístupnosti, založeného na systéme prideľovania vlajok, ktoré udelí uznanie európskym občanom a regiónom za ich úsilie v oblasti vytvorenia prístupnosti k miestam, tovarom a službám, a posilní trvalo udržateľný rozvoj miestnych orgánov.

5.12 EHSV očakáva, že nové nariadenia o námornej doprave, mestskej a medzimestskej autobusovej doprave či taxíkových primerane zohľadnia rôzne potreby ľudí so zdravotným postihnutím tým, že upraví všetky dopravné prostriedky a ich vybavenie podľa vzoru platných nariadení v oblasti leteckej a železničnej dopravy.

5.13 EHSV privítal oznámenie Komisie o prístupnosti elektronických technológií<sup>(49)</sup>, a vyzval EÚ, aby začlenila navrhnuté činnosti do strategického rámca pre informačnú spoločnosť. Je naliehavo potrebné predložiť právne predpisy o prístupnosti elektronických technológií v oblastiach, ako napríklad prístupnosť internetových stránok, inkluzívna komunikácia, telefonické služby, mobilné telefóny, digitálna technológia a bankomaty. Tieto ciele boli stanovené už v roku 2003 v ministerskom vyhlásení z Kréty<sup>(50)</sup> a z Rígy. Existujú odôvodnené pochybnosti, pokiaľ ide o ich dosiahnutie v stanovenom termíne, EHSV preto žiada o intenzívny akčný plán na dosiahnutie týchto cieľov do roku 2011.

5.14 EHSV opätovne potvrdzuje svoj záväzok v súvislosti so zásadou „dizajn pre všetkých“ a domnieva sa, že je dôležité, aby sa tento koncept začlenil do osnov v rámci odborného vzdelávania a univerzitných kurzov, aby túto zásadu uplatňovali všetci odborníci.

5.15 EHSV podporuje rozvoj „európskeho preukazu ľudí so zdravotným postihnutím“, ktorý pri cezhraničných presunoch zdravotne postihnutým zabezpečí vzájomné uznávanie ich práv, vrátane rovnakej úrovne prístupu k doprave, kultúre a aktivitám vo voľnom čase podľa príkladu európskej parkovacej karty.

## 6. Rodové hľadisko a zdravotné postihnutie

6.1 EHSV poukazuje na skutočnosť, že ženy predstavujú 60 % ľudí so zdravotným postihnutím v Európe, a že sa s nimi nezaobchádza rovnako, pretože sú naďalej diskriminované pri uznávaní práva na prístup k tovarom a službám (zdravie, vzdelanie a ochrana pred násilím páchaným na ženách, atď.).

6.2 Úroveň zamestnanosti žien so zdravotným postihnutím zostáva už desaťročie nezmenená, pričom miera nečinnosti a nezamestnanosti je vysoká, platy sú nižšie a vyskytujú sa ďalšie problémy pri vstupe na pracovný trh.

6.3 Do navrhovania, vykonávania, doplňovania a hodnotenia politik v oblasti zdravotného postihnutia je potrebné začleniť rodové hľadisko. Treba vytvoriť konkrétne opatrenia a činnosti s cieľom zaručiť prístup k zamestnaniu a posilniť prijímanie žien do zamestnania.

<sup>(44)</sup> Stanovisko EHSV, Ú. v. EÚ C 110, 9.5.2006, s. 26 a uznesenie Rady zo 6. februára 2003, Ú. v. EÚ C 39, 2003, s. 5.

<sup>(45)</sup> KOM(2007) 501 v konečnom znení.

<sup>(46)</sup> Články 41 a 42 nariadenia Komisie (ES) č. 800/2008 zo 6. augusta 2008.

<sup>(47)</sup> Smernica Rady 2000/78 z 27. novembra 2000.

<sup>(48)</sup> [http://ec.europa.eu/information\\_society/activities/einclusion/archive/depoy/pubproc/eso-m376/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/information_society/activities/einclusion/archive/depoy/pubproc/eso-m376/index_en.htm)  
<http://cms.horus.be/files/99909/MediaArchive/M420%20Mandate%20Access%20Built%20Environment.pdf>.

<sup>(49)</sup> KOM(2005) 425 v konečnom znení, KOM (2008) 804 v konečnom znení.

<sup>(50)</sup> Vyhlásenie ministrov dopravy a telekomunikácií krajín Európskej únie o digitálnej integrácii, apríl 2003.

## 7. Sociálny dialóg a zdravotné postihnutie

7.1 EHSV vyzýva sociálnych partnerov, aby zabezpečili, aby ľudia so zdravotným postihnutím mohli pracovať v rovnakých podmienkach ako ostatní, v spravodlivých a priaznivých pracovných podmienkach, a najmä s rovnakými príležitosťami a rovnakým odmeňovaním za prácu rovnakej hodnoty, a aby mohli uplatňovať svoje pracovné a odborové práva. Povzbudzuje obzvlášť ľudí so zdravotným postihnutím, aby sa zapájali do profesijných a odborových organizácií a žiada, aby sa subdávateľská práca vykonávala v rovnakých pracovných podmienkach<sup>(51)</sup> (článok 27 Dohovoru o právach ľudí so zdravotným postihnutím).

7.2 Sociálny dialóg zohráva kľúčovú úlohu pri ochrane práv, rovnakých príležitostí a nediskriminácie ľudí so zdravotným postihnutím v zamestnaní, v oblasti sociálneho zabezpečenia, bezpečnosti pri práci a ostatných súvislostiach, ako aj v pracovných vzťahoch vo všeobecnosti. Je základným predpokladom pre realizáciu pozitívnych opatrení v oblasti zamestnanosti a prístupnosti, ako aj pri odbornom vzdelávaní, podpore a pomoci pracovníkom so zdravotným postihnutím.

7.3 Sociálni partneri musia začleniť problematiku zdravotného postihnutia do všetkých medziodvetvových a odvetvových činností a rokovaní na úrovni podniku, najmä pokiaľ ide o otázky zamestnanosti, prístupnosti a sociálnej ochrany, a to v spolupráci s organizovanou občianskou spoločnosťou a ľuďmi so zdravotnými postihnutím.

7.4 Sociálni partneri sa musia zapájať do monitorovania a uplatňovania Dohovoru o právach ľudí so zdravotným postihnutím v oblasti pracovných vzťahov a sociálnej ochrany.

## 8. Participácia a občiansky dialóg

8.1 EHSV vyjadruje svoju celkovú podporu zásade „žiadne rozhodnutia o zdravotne postihnutých bez zdravotne postihnutých“<sup>(52)</sup> a verí v politiky zamerané na posilnenie ich postavenia a presadzovanie ich individuálnych práv.

8.2 EHSV sa domnieva, že občiansky dialóg s ľuďmi so zdravotným postihnutím a ich rodinami je najlepším rámcom na zlepšenie riadenia EÚ, a to prostredníctvom vytvorenia záväzných mechanizmov a protokolov a participačných a konzultačných orgánov ad hoc v rámci EÚ.

8.3 Organizácie ľudí so zdravotným postihnutím by sa mali zapájať do pravidelných správ o hodnotení politík zamestnanosti a prístupnosti, vykonávania Dohovoru o právach ľudí so zdravotným postihnutím a finančných programov a nástrojov Komisie s cieľom zohľadniť postoj občianskej spoločnosti, napríklad prostredníctvom alternatívnych správ.

8.4 EÚ a členské štáty musia podporovať a zabezpečiť finančné prostriedky na rozvoj občianskej spoločnosti, zaistenie jej nezávislosti a schopnosti zúčastňovať sa na rámcových politikách a/alebo poskytovaní sociálnych služieb.

V Bruseli 17. marca 2010

*Predseda*  
*Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru*  
Mario SEPI

<sup>(51)</sup> Článok 27 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (UNCPRD).

<sup>(52)</sup> Slogan Európskeho fóra zdravotne postihnutých (EDF), valné zhromaždenie EDF 2009.