

Stanovisko Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru na tému „Oznámenie Komisie Európskemu parlamentu, Rade, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a Výboru regiónov – Európska stratégia pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020: obnovený záväzok vybudovať Európu bez bariér“

KOM(2010) 636 v konečnom znení

(2011/C 376/15)

Spravodajca: **Ioannis VARDAKASTANIS**

Európska komisia sa 13. januára 2011 rozhodla podľa článku 304 Zmluvy o fungovaní Európskej únie prekonzultovať s Európskym hospodárskym a sociálnym výborom

„Oznámenie Komisie Európskemu parlamentu, Rade, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a Výboru regiónov – Európska stratégia pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020: obnovený záväzok vybudovať Európu bez bariér“

KOM(2010) 636 v konečnom znení.

Odborná sekcia pre zamestnanosť, sociálne veci a občianstvo poverená vypracovaním návrhu stanoviska výboru v danej veci prijala svoje stanovisko 31. augusta 2011.

Európsky hospodársky a sociálny výbor na svojom 474. plenárnom zasadnutí 21. a 22. septembra 2011 (schôdza z 21. septembra 2011) prijal 151 hlasmi za, pričom 5 členovia sa hlasovania zdržali, nasledujúce stanovisko:

1. Závbery a odporúčania

1.1 EHSV víta európsku stratégiu pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020, ktorú považuje za aktívny politický nástroj umožňujúci zaviesť do praxe dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a dodržať záväzky vyplývajúce zo záverov tohto dohovoru. Je formálnym potvrdením toho, že EÚ uznáva právnu záväznosť dohovoru OSN. EHSV žiada, aby EÚ podnikla ďalšie a rovnako dôležité kroky a ratifikovala opčný protokol a zabezpečila, že v súčasnosti platná i budúca sekundárna legislatíva bude rešpektovať ustanovenia dohovoru OSN. EHSV sa domnieva, že dohovor OSN stanovuje jasný rámec, ktorý umožní osobám so zdravotným postihnutím vo väčšej miere využiť svoje možnosti, ak budú mať zabezpečené zapojenie a účasť.

1.2 EHSV navrhuje prepojiť zavádzanie tejto európskej stratégie s uplatňovaním stratégie Európa 2020. Členské štáty by mali do svojich národných reformných programov začleniť aj konkrétne ciele týkajúce sa osôb so zdravotným postihnutím, aby mohli zisťovať mieru chudoby, zamestnanosti a vzdelania.

1.3 EHSV víta iniciatívu Európskej komisie a pripravovanú smernicu o nediskriminácii⁽¹⁾, ktorej právnym základom je článok 19 ZFEÚ⁽²⁾. Vyzýva tiež členské štáty a Európsky parlament, aby, ak budú články o uznaní zdravotného postihnutia

zmenené a doplnené tak, aby boli v súlade s dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, prijali silnú a vhodnú európsku legislatívu, ktorá rozšíri ochranu osôb so zdravotným postihnutím aj na iné oblasti než len zamestnanie.

1.4 EHSV zdôrazňuje prínos konzultácií s organizáciami zastupujúcimi občanov so zdravotným postihnutím a ich aktívneho zapojenia do prípravy a uplatňovania legislatívy a politických opatrení v súlade s článkom 4 ods. 3 dohovoru OSN a článkom 11 Zmluvy o Európskej únii. Kľúčovú úlohu môžu zohrávať aj sociálni partneri, ktorí by mali vo väčšej miere zahrnúť otázky súvisiace so zdravotným postihnutím do svojich rokovaní. EHSV žiada, aby sa uplatňovala rámcová dohoda o inkluzívnych trhoch práce, ktorú európski sociálni partneri uzatvorili 25. marca 2010, a vyzýva členské štáty, aby prijali špecifické finančné opatrenia na podporu kolektívneho vyjednávania o otázkach súvisiacich so zdravotným postihnutím. Poukazuje na to, že politika zamestnanosti pre ľudí so zdravotným postihnutím sa musí zameriavať na celý život človeka, najmä na celoživotné vzdelávanie, nábor pracovníkov, kontinuitu zamestnania a opätovné zamestnanie, zachovanie pozitívneho uplatňovania legislatívy v oblasti štátnej pomoci. Rovnako víta a podporuje spoločné aktivity odborových zväzov a združení, ako napríklad spoločnú konferenciu ETUC/EDF.

1.5 EHSV je presvedčený, že bezbariérová Európa sa dosiahne prijatím európskeho aktu o prístupnosti (European Accessibility Act), t. j. prostredníctvom silnej a vhodnej záväznej legislatívy, ktorá osobám so zdravotným postihnutím zabezpečí právo na voľný pohyb a prístup k tovarom a službám, ako aj prístupnosť zastavaného prostredia. Primerané a účinné mechanizmy presadzovania práva a monitorovania by mali byť stanovené na európskej i vnútroštátnej úrovni.

⁽¹⁾ KOM(2008) 426 v konečnom znení.

⁽²⁾ ZFEÚ: Zmluva o fungovaní Európskej únie, článok 19 ods. 1: „Rada môže, bez toho, aby boli dotknuté ostatné ustanovenia zmlúv a v rámci právomocí, ktorými je poverená Únia, po udelení súhlasu Európskeho parlamentu, jednomyseľne v súlade s mimoriadnym legislatívnym postupom prijať opatrenia na boj proti diskriminácii založenej na pohlaví, rasovom alebo etnickom pôvode, náboženskom vyznaní alebo viere, postihnutí, veku alebo sexuálnej orientácii.“

1.6 Snaha o zlepšenie prístupnosti podporí konkurencieschopnosť EÚ a hospodársku obnovu tým, že sa vytvoria nové trhy asistenčných tovarov a služieb a nové pracovné miesta. EHSV víta návrh európskej stratégie do roku 2015 zabezpečiť úplnú prístupnosť internetových stránok verejného sektora a internetových stránok poskytujúcich základné služby verejnosti.

1.7 EHSV je presvedčený, že európska karta mobility by bola konkrétnym a účinným nástrojom na podporu slobody pohybu osôb so zdravotným postihnutím, keďže by im umožnila prístup k službám v celej EÚ. Zavádzanie európskej stratégie do praxe by malo viesť k prijatiu európskej karty mobility, ktorá by sa dala použiť vo všetkých členských štátoch.

1.8 EHSV žiada, aby sa pri vytváraní politiky EÚ rešpektovala ľudská dôstojnosť a rovnosť. Vyzýva, aby sa podporovalo šírenie osvetu v celej spoločnosti, a to aj na úrovni rodiny, pokiaľ ide o problematiku osôb so zdravotným postihnutím, aby sa rešpektovali práva a dôstojnosť osôb so zdravotným postihnutím a aby sa bojovalo proti stereotypom v zamestnaní, vzdelávaní a iných oblastiach. EHSV verí, že činnosť EÚ môže pomôcť vyrovnáť rozdiely z hľadiska situácie ľudí so zdravotným postihnutím v jednotlivých členských štátoch, vrátane nabádania všetkých médií, aby šíрили osvetu o schopnostiach ľudí so zdravotným postihnutím a ich prínose. EHS odporúča, aby boli vytvorené ukazovatele postihnutia, ktoré by umožnili zbierať údaje vo všetkých oblastiach života osôb s postihnutím a monitorovať počet týchto osôb, v snahe dosiahnuť ciele stratégie Európa 2020, pokiaľ ide o znižovanie predčasného ukončenia školskej dochádzky, miery chudoby a nezamestnanosti.

1.9 EHSV je presvedčený, že Európsky výbor zdravotne postihnutých je potrebný na to, aby dodal európskej stratégii štruktúrované riadenie a poskytol silnejší a účinnejší mechanizmus na koordinovanie a monitorovanie uplatňovania dohovoru OSN na európskej a vnútroštátnej úrovni, v súlade s článkom 33 ods. 1 dohovoru OSN. EHSV bude tiež sústavne hodnotiť a posudzovať uplatňovanie stratégie.

1.10 EHSV odsudzuje negatívny vplyv finančnej krízy na život ľudí so zdravotným postihnutím a na ich schopnosť využiť svoje práva. Nabáda, aby bola osobám so zdravotným postihnutím v čase krízy poskytnutá väčšia podpora, a varuje pred znižovaním sociálnych výdavkov v dôsledku šetrenia rozpočtových prostriedkov. Na tento účel, ako aj na financovanie zavádzania európskej stratégie a dohovoru OSN do praxe, by mali byť využité európske štrukturálne fondy a iné finančné nástroje. Okrem toho sú potrebné ďalšie mechanizmy, napríklad pokiaľ ide o štrukturálne fondy, ako povedzme priame pridelovanie finančných prostriedkov (*ringfencing*) na činnosti zamerané na osoby so zdravotným postihnutím a iné zraniteľné skupiny. Budúca politika súdržnosti musí byť v súlade s dohovorm OSN a článok 16 v súčasnosti platného nariadenia sa musí účinne uplatňovať.

1.11 EHSV prízvukuje, že každý, vrátane osôb s psychosociálnymi poruchami, osôb, ktoré si vyžadujú intenzívnu podporu, ako aj detí a žien so zdravotným postihnutím, by mal môcť v plnom rozsahu využívať všetky základné ľudské

práva a slobody, rovnako, ako ostatní. Uznáva a podporuje právo na nezávislý život a nabáda, že je nutné podporiť prechod od inštitucionálnej starostlivosti k starostlivosti miestneho spoločenstva.

1.12 EHSV odporúča, aby sa v budúcom viacročnom finančnom rámci 2014 – 2020 zohľadnil právny štatút európskej stratégie a dohovoru OSN v EÚ a umožnilo financovanie jeho presadzovania a zavádzania do praxe. Tento finančný rámec musí slúžiť vyššiemu cieľu presadzovať základné práva osôb so zdravotným postihnutím a ich začlenenie do spoločnosti, a mal by umožniť investovať do propagácie antidiskriminačných opatrení a zlepšenia prístupnosti.

2. Úvod

2.1 Oznámenie, ktoré Európska komisia prijala v novembri 2010 je zásadným politickým nástrojom pre osoby so zdravotným postihnutím. Európska stratégia pre oblasť zdravotného postihnutia (EDS – European Disabilities Strategy) vytyčuje osem hlavných oblastí: prístupnosť, účasť, rovnosť, zamestnanosť, vzdelávanie a odborná príprava, sociálna ochrana, zdravie a vonkajšia činnosť. V každej oblasti sú naplánované kľúčové činnosti na obdobie rokov 2010 – 2015, po ktorom budú pripravené nové iniciatívy v tejto oblasti a stratégia bude prehodnotená. Cieľom EDS je podporovať uplatňovanie dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím v praxi a stanoviť mechanizmy na začlenenie tohto dohovoru do politických opatrení EÚ a do činnosti inštitúcií EÚ. Zároveň je v nej načrtnutá podpora potrebná na financovanie, výskum, zvyšovanie povedomia, štatistiku a zber údajov. K oznámeniu sú priložené aj dva ďalšie dôležité dokumenty: zoznam konkrétnych činností na roky 2010 – 2015⁽³⁾ a pracovný dokument⁽⁴⁾, ktorý vysvetľuje stratégiu v kontexte dohovoru OSN.

2.2 EHSV žiada, aby sa revíziou a rozvojom európskej legislatívy zabezpečilo účinné uplatňovanie dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím.

2.3 EHSV sa domnieva, že politické opatrenia EÚ by mali odzrkadľovať zmenu smerovania od lekárskej perspektívy k otázke ľudských práv, ktorú so sebou priniesol dohovor OSN, a sám sa zaväzuje, že bude príkladne uplatňovať sociálny prístup k zdravotnému postihnutiu.

2.4 EHSV odporúča, aby sa v plnom rozsahu zohľadnilo vyjadrenie uvedené v dohovore OSN, že medzi osoby so zdravotným postihnutím patria osoby s dlhodobými telesnými, mentálnymi, intelektuálnymi alebo zmyslovými postihnutiami, ktoré v súčinnosti s rôznymi prekážkami môžu brániť ich plnému a účinnému zapojeniu do života spoločnosti na rovnakom základe s ostatnými⁽⁵⁾.

⁽³⁾ SEK(2010) 1324 v konečnom znení.

⁽⁴⁾ SEK(2010) 1323 v konečnom znení.

⁽⁵⁾ článok 1 dohovoru: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=261>.

2.5 EHSV je pevne presvedčený, že každá ľudská bytosť má právo na život a zdôrazňuje, že osoby so zdravotným postihnutím majú toto právo v rovnakom rozsahu, ako všetci ostatní.

2.6 EHSV poukazuje na problematickú situáciu osôb so zdravotným postihnutím, ktoré sú vystavené viacnásobnej diskriminácii z dôvodu pohlavia, rasy, farby pleti, etnického alebo sociálneho pôvodu, genetických vlastností, jazyka, náboženstva alebo viery, politického alebo iného zmýšľania, príslušnosti k národnostnej menšine, majetku, rodu, veku alebo sexuálnej orientácie či iných dôvodov.

2.7 EHSV konštatuje, že osoby so zdravotným postihnutím tvoria približne 16 % celkovej populácie EÚ, t. j. ich celkový počet je asi 80 miliónov. Predstavujú tiež jednu šestinú pracujúcej populácie a 75 % z tých, ktorí by mohli potrebovať intenzívnu podporu, nemá prístup k zamestnaniu. Celkovo 38 % osôb so zdravotným postihnutím vo veku od 16 do 34 rokov zarába o 36 % menej ako osoby bez zdravotného postihnutia⁽⁶⁾.

2.8 EHSV potvrdzuje svoj záväzok podporovať rovnosť a začlenenie osôb so zdravotným postihnutím, ako to už zdôraznil vo svojich predchádzajúcich stanoviskách⁽⁷⁾, a to tak pri zavádzaní EDS a dohovoru OSN do praxe, ako aj v rámci vonkajšej činnosti EÚ.

2.9 EHSV žiada, aby boli prijaté účinné opatrenia proti predčasnému ukončovaniu školskej dochádzky vzhľadom na to, že u osôb so zdravotným postihnutím je pravdepodobnosť, že dosiahnu terciárne vzdelanie dvakrát nižšia než u ostatných osôb.

2.10 EHSV nabáda, aby smernica 2000/78/ES, ktorá ustanovuje všeobecný rámec pre rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní a povolani, bola zrevidovaná tak, aby zodpovedala dohovoru OSN. Podľa dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím sa v rámci uplatňovania a transpozície smernice odmietnutie poskytnutia vhodného ubytovania považuje za formu diskriminácie. EHSV preto vyzýva členské štáty, aby túto smernicu riadne zaviedli do praxe a Európsku komisiu vyzýva, aby primerane monitorovala jej uplatňovanie.

2.11 EHSV podporuje využitie štrukturálnych fondov na obnovu hospodárstva a upevňovanie sociálnej súdržnosti⁽⁸⁾. Budúce právne predpisy musia aj naďalej zachovať nediskrimináciu a prístupnosť ako základné horizontálne zásady a uznať prínos zapojenia organizácií osôb so zdravotným postihnutím do každej fázy procesu (vytváranie, uplatňovanie, riadenie, hodnotenie a monitorovanie). Ustanovenia o nediskriminácii a prístupnosti, ako kritériá v nariadení, musia byť posilnené. Článok 16 v súčasnosti platného nariadenia musí byť posilnený a Európska komisia a členské štáty musia zabezpečiť jeho zavedenie do praxe a presadzovanie jeho uplatňovania.

2.12 Treba tiež preskúmať vhodné nástroje finančnej pomoci⁽⁹⁾, ako napríklad priame vyčlenenie finančných prostriedkov (*ringfencing*) na opatrenia zamerané na osoby so

zdravotným postihnutím⁽¹⁰⁾ a iné zraniteľné skupiny, s cieľom zamerať politiku súdržnosti na príslušné priority⁽¹¹⁾. EHSV už v minulosti odporúčal, aby sa fondy zameriavali na konkrétne ciele súvisiace so sociálnym začlenením⁽¹²⁾. Okrem toho by sociálne začlenenie osôb so zdravotným postihnutím malo byť ako celok začlenené do samostatnej výdavkovej kategórie, s cieľom zabezpečiť pomoc potrebnú na uplatňovanie zásad dohovoru OSN a stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia.

2.13 EHSV zdôrazňuje, že deti so zdravotným postihnutím by mali môcť v plnej miere využívať svoje základné ľudské práva a slobody, a to na rovnakom základe ako ostatní, a v tejto súvislosti pripomína aj dohovor o právach dieťaťa a povinnosti, ktoré z neho vyplývajú.

2.14 EHSV nabáda, aby sa prešlo od inštitucionálnej starostlivosti k starostlivosti miestnych spoločností, s cieľom rešpektovať práva osôb so zdravotným postihnutím žiť nezávislým životom. Európske fondy by sa nemali využívať na zriaďovanie a obnovu inštitúcií, ale na financovanie procesu prechodu od inštitucionálnej starostlivosti k starostlivosti miestnych spoločností, vrátane premeny inštitúcií na služby na miestnej úrovni. Zdôrazňuje, že je potrebné presadzovať primeraný životný štandard a aktívne starnutie.

3. Hodnotenie Európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020

3.1 EHSV je presvedčený, že táto stratégia čiastočne odzrkadľuje ciele dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, a domnieva sa, že oblasti, v ktorých má stratégia pre oblasť zdravotného postihnutia fungovať, sú dôležité a mali by sa posilniť s prihliadnutím na dohovor OSN.

3.2 EHSV vyjadruje poľutovanie nad tým, že rovnosť mužov a žien nie je otázkou, ktorá by bola zohľadnená v celej stratégii. Žiada preto, aby sa údaje o zdravotnom postihnutí rozdeľovali aj podľa pohlavia a aby štatistiky pre jednotlivé pohlavia zahŕňali aj údaje o ženách so zdravotným postihnutím. EHSV odporúča, aby sa prostriedky z finančných nástrojov EÚ zameraných na osoby so zdravotným postihnutím rozdeľovali aj podľa pohlavia. Zameranie na pohlavie by malo byť pri zavádzaní stratégie do praxe jednou z hlavných zásad.

3.3 EHSV víta skutočnosť, že stratégia sa zaoberá aj otázkou nedostatočných údajov o zdravotnom postihnutí, a vyzýva, aby boli vytvorené ukazovatele, ktoré by podávali obraz o miere zamestnanosti a chudoby osôb so zdravotným postihnutím, ako aj o ich prístupe k vzdelávaniu.

3.4 Hoci EHSV uznáva význam prevencie, ktorou sa stratégia zaoberá v časti o zdraví, konštatuje, že by bolo lepšie, keby sa stratégia pre oblasť zdravotného postihnutia zameriavala na presadzovanie práv osôb so zdravotným postihnutím a nemiešala ich s otázkami prevencie.

⁽⁶⁾ <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/themes>.

⁽⁷⁾ Ú. v. EÚ C 354, 28.12.2010, s. 8 – 15.

⁽⁸⁾ Ú. v. EÚ C 132, 3.5.2011, s. 8 – 14.

⁽⁹⁾ Tamže.

⁽¹⁰⁾ KOM(2010) 636 v konečnom znení.

⁽¹¹⁾ Ú. v. EÚ C 234, 22.9.2005, s. 27 – 31; Ú. v. EÚ C 162, 25.6.2008, s. 92 – 95; Ú. v. EÚ C 354, 28.12.2010, s. 8 – 15; KOM(2010) 636 v konečnom znení.

⁽¹²⁾ Ú. v. EÚ C 120, 16.5.2008, s. 73 – 81, bod 4.5.2.

3.5 EHSV víta skutočnosť, že stratégia sa koncentruje na otázku prístupnosti a jej pozitívneho vplyvu na spoločnosť (napr. starší ľudia a ľudia so zníženou pohyblivosťou). Prístupné podniky pritiaľnu viac zákazníkov (o 15 % zákazníkov). Nové výrobky podnikatia vznik nových trhov a sú zdrojom trvalo udržateľného hospodárskeho rastu⁽¹³⁾. EHSV pripomína v tejto súvislosti aj uznesenie Rady EÚ, v ktorom sa uvádza, že „prístupnosť predstavuje základný kameň začleňujúcej spoločnosti založenej na nediskriminácii“⁽¹⁴⁾.

3.6 EHSV podporuje možnosť využiť štrukturálne fondy na získanie primeranej finančnej podpory pre stratégiu EDS. Konkrétne navrhuje, aby sa Európsky sociálny fond (ESF) účinnejšie využíval na podporu začlenenia do trhu práce a Európsky fond regionálneho rozvoja (EFRR) na dosiahnutie vyššej úrovne prístupnosti v Európe.

3.7 EHSV sa domnieva, že stratégia by mala viac podporovať nezávislý život osôb so zdravotným postihnutím prostredníctvom starostlivosti, ktorú by poskytovalo miestne spoločenstvo a nie inštitúcie. Prostriedky z európskych fondov by sa mali investovať do podpory starostlivosti poskytovanej v rámci miestneho spoločenstva a zabezpečiť, že takáto starostlivosť sa bude považovať za štandardnú.

3.8 EHSV zdôrazňuje⁽¹⁵⁾, že aktívne začlenenie musí byť prepojené s trhom práce a zabezpečovať primeranú výšku príjmov a prístup ku kvalitným sociálnym službám, čo sa odrazí aj v zlepšení životných podmienok osôb, ktoré sú ďaleko od trhu práce⁽¹⁵⁾.

3.9 EHSV je presvedčený, že EÚ, ktorá je najväčším poskytovateľom zahraničnej pomoci na svete, by mala ísť príkladom a podporovať začlenenie zdravotného postihnutia do svojej činnosti v oblasti zahraničnej spolupráce.

3.10 EHSV podporuje inkluzívny jednotný trh a vyzýva, aby sa pri verejnom obstarávaní povinne prihliadalo na sociálne požiadavky, najmä rozvoj prístupnosti, prostredníctvom prijatia záväzného európskeho právneho predpisu o prístupnosti, podporu zamestnanosti, nediskrimináciu a kvalitu sociálnych služieb. Víta štandardizačný mandát 473⁽¹⁶⁾ a žiada, aby boli zavedené povinné normy prístupnosti, ktoré by dopĺňali právne predpisy v oblasti verejného obstarávania, podľa vzoru právnych predpisov o prístupnosti, ktoré boli zavedené v Spojených štátoch⁽¹⁷⁾. EHSV uznáva význam dialógu medzi inštitúciami, priemyselnými odvetvami a občianskou spoločnosťou pri

definovaní takýchto noriem⁽¹⁸⁾. Vzhľadom na obmedzené úspechy tohto postupu v praxi si však myslí, že do budúcnosti je potrebný právne záväzný a štruktúrovanejší mechanizmus.

3.11 EHSV nabáda Európsky parlament, Európsku radu a Výbor regiónov, aby k ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím zaujali ambicioznejší postoj a zabezpečili riadne uplatňovanie dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím v Európskej únii.

4. Uplatňovanie v praxi a riadenie

4.1 EHSV žiada, aby stratégia pre oblasť zdravotného postihnutia mala lepšie štruktúrované riadenie prostredníctvom Európskeho výboru zdravotne postihnutých, čo by bol konkrétny spôsob, ako posilniť existujúcu skupinu na vysokej úrovni pre zdravotné postihnutie, a aby fungovala ako konkrétny mechanizmus uplatňovania a monitorovania dodržiavania dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím v súlade s článkom 33 ods. 1 tohto dohovoru.

4.2 EHSV je presvedčený, že výbory pre zdravotné postihnutie, ktoré pôsobia v jednotlivých krajinách, sú potrebné na zabezpečenie koordinácie stratégie a dohovoru OSN na vnútroštátnej úrovni. Tieto výbory majú zabezpečiť zapojenie organizácií zdravotne postihnutých osôb do procesu koordinácie a prepojenie s národnými centrami a príslušnými aktérmi na európskej úrovni.

4.3 EHSV sa domnieva, že zloženie Európskeho výboru zdravotne postihnutých by malo byť také, aby v ňom mali zastúpenie zdravotne postihnuté osoby a aby bola zabezpečená konzultácia s EHSV a inými zainteresovanými stranami a organizáciami osôb so zdravotným postihnutím.

4.4 EHSV sa zaväzuje, že pôjde príkladom pri propagácii dohovoru OSN, ktorý je prvou medzinárodnou zmluvou v oblasti ľudských práv, ktorú ratifikovala EÚ. Podporuje tiež interné uplatňovanie stratégie i dohovoru OSN. Bude šíriť osvetu v tejto oblasti tým, že zorganizuje rôzne podujatia, ako napríklad konferenciu na vysokej úrovni v spolupráci s inými inštitúciami EÚ a organizáciami zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím.

4.5 EHSV ďalej vzyva, aby sa v patričnej miere zohľadnili články 33 ods. 1 a 33 ods. 2 dohovoru OSN, ktoré by sa mali začať uplatňovať bez zbytočných prieťahov a v spolupráci s organizáciami osôb so zdravotným postihnutím. EHSV zdôrazňuje, že je dôležité zamerať sa na to, aby priamu zodpovednosť niesol generálny tajomník Európskej komisie, a zabezpečiť, aby bol monitorovací mechanizmus úplne nezávislý a pluralitný.

4.6 EHSV pripomína, že do uplatňovania a monitorovania dohovoru OSN, ako aj európskej stratégie, musia byť podľa článku 33 ods. 1 dohovoru OSN a článku 11 Zmluvy o EÚ zapojené aj osoby so zdravotným postihnutím a organizácie, ktoré ich zastupujú.

⁽¹³⁾ Ú. v. EÚ C 354, 28.12.2010, s. 8 – 15.

⁽¹⁴⁾ Uznesenie Rady (2008/C 75/01).

⁽¹⁵⁾ EUROFOUND.

⁽¹⁶⁾ M/473 – Štandardizačný mandát udelený CEN, CENELEC a ETSI, aby do príslušných štandardizačných iniciatív zahrnuli „Design for all“ (Návrhy pre všetkých).

⁽¹⁷⁾ Ú. v. EÚ C 354, 28.12.2010, s. 8 – 15. Americký zákon o občanoch so zdravotným postihnutím (Americans with Disabilities Act – ADA) je legislatívny rámec, ktorý zakazuje diskrimináciu osôb so zdravotným postihnutím v zamestnaní, doprave, verejnom bývaní, komunikácii a v rámci činnosti verejných orgánov. ADA stanovuje tiež požiadavky týkajúce sa špeciálnych telekomunikačných prenosových služieb.

⁽¹⁸⁾ Pozri normy, ktoré sa už uplatňujú v rámci mandátov 376 a 420, ako aj tento odkaz:

<http://cms.horus.be/files/99909/MediaArchive/M420%20Mandate%20Access%20Built%20Environment.pdf>.

4.7 EHSV považuje za dôležité, aby sa monitorovali výsledky, ktoré sa v rámci európskej stratégie majú dosiahnuť do roku 2015 na úrovni jednotlivých štátov, a to prostredníctvom správ o pokroku, ktoré budú predkladať jednotlivé členské štáty. Európska komisia by mala takisto podávať správy o pokroku dosiahnutom na európskej úrovni. Zavádzanie európskej stratégie do praxe by malo byť prepojené s uplatňovaním stratégie Európa 2020. Členské štáty by mali do svojich národných reformných programov začleniť aj konkrétne ciele týkajúce sa osôb so zdravotným postihnutím, aby mohli zisťovať mieru chudoby, zamestnanosti a vzdelania.

4.8 Budúce programy financovania, ktorými Európska komisia nahradí program PROGRESS, by mali podporovať účasť organizácií, ktoré zastupujú osoby s rôznym i špecifickým zdravotným postihnutím. Uľahčí sa tým uplatňovanie dohovoru OSN.

4.9 EHSV žiada príslušné zainteresované strany, napr. odborové zväzy, zamestnávateľov, poskytovateľov služieb, aktérov v oblasti sociálneho hospodárstva a organizácie zastupujúce osoby so zdravotným postihnutím, aby sa aktívne zapájali do realizácie európskej stratégie, a to v rámci svojich povinností a úloh.

4.10 EHSV verí, že aktéri z oblasti sociálneho hospodárstva budú zohrávať rozhodujúcu úlohu v úsilí zlepšiť životnú situáciu osôb so zdravotným postihnutím a ich možnosti získať prístup k zamestnaniu a tovaru a službám.

4.11 EHSV žiada odborové zväzy a zamestnávateľov, aby do kolektívneho vyjednávania začlenili aj osobitné klauzuly týkajúce sa zdravotného postihnutia, a tak podporovali inkluzívny trh práce a zavádzanie európskej stratégie do praxe. Členské štáty by mali prijať špecifické finančné opatrenia, ktorými by tieto rokovania podporili.

4.12 EHSV sa domnieva, že európska stratégia by mala podporovať spoluprácu medzi celoštátnymi organizáciami osôb so zdravotným postihnutím a národnými hospodárskymi a sociálnymi radami, aby sa aj na vnútroštátnej úrovni ďalej šíriala európska stratégia.

4.13 EHSV žiada, aby sa vo všetkých oblastiach európskej stratégie zohľadnili potreby osôb, ktoré si vyžadujú intenzívnu podporu a osôb s psychosociálnymi poruchami.

5. Prehodnotenie európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia a nový rámec po roku 2020

5.1 EHSV sa vyslovuje za starostlivé prehodnotenie európskej stratégie a za vytvorenie ambiciózneho zoznamu krokov, ktoré sa budú podnikať po roku 2015 s cieľom bojovať proti diskriminácii a zabezpečiť rovnosť v EÚ.

5.2 EHSV sa zasadzuje aj za prehodnotenie v súčasnosti platnej európskej legislatívy a za to, aby sa zásady z dohovoru OSN systematicky začleňovali do nových právnych predpisov a politických opatrení EÚ.

5.3 EHSV podporuje rozsiahle prehodnotenie európskej stratégie v roku 2013, aby sa zabezpečil jej súlad s ustanoveniami

dohovoru OSN a dosiahlo to, že bude okrem iného pokrývať aj oblasti ako právo na život a uznanie zákonom.

5.4 EHSV sa domnieva, že hlavným cieľom európskej stratégie je zrovnoprávnenie osôb so zdravotným postihnutím v zamestnaní, vzdelávaní, z hľadiska slobody pohybu a v iných dôležitých oblastiach života.

5.5 EHSV opätovne zdôrazňuje, že je potrebné, aby bol konzultovaný skôr, ako EÚ predloží výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím svoju správu o implementácii.

5.6 EHSV pripomína, že konzistentné údaje majú veľký význam pre tvorbu politiky a pre primerané hodnotenie európskej stratégie, a vyzýva preto, aby boli na úrovni EÚ vytvorené špeciálne ukazovatele pre oblasť zdravotného postihnutia.

Prvý návrh nového zoznamu činností v rámci európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia po roku 2015

5.7 EHSV má v úmysle podrobne monitorovať uplatňovanie európskeho aktu o prístupnosti (European Accessibility Act) v jednotlivých členských štátoch, po tom, ako Európsky parlament a Rada schvália tento legislatívny návrh Európskej komisie ako záväzný právny predpis. EHSV žiada, aby bol vypracovaný konkrétny plán, ako sprístupniť inštitúcie EÚ (infraštruktúra, postupy naboru pracovníkov, schôdze, internetové stránky a informácie) osobám so zdravotným postihnutím.

5.8 EHSV zdôrazňuje, že je dôležité v návrhu smernice o nediskriminácii, ktorý predložila Európska komisia, zmeniť a doplniť články vzťahujúce sa na zdravotné postihnutie tak, aby boli v súlade s dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. Zároveň vyzýva členské štáty, aby konzistentne prijímali silnú európsku legislatívu, ktorou sa ochrana osôb so zdravotným postihnutím rozšíri aj na iné oblasti než len zamestnanie.

5.9 EHSV sa domnieva, že nový zoznam činností na obdobie po roku 2015 by mal obsahovať aj opatrenia na riešenie špecifickej situácie osôb s psychosociálnymi poruchami, žien a dievčat, detí a starších osôb so zdravotným postihnutím, ako aj osôb, ktoré si vyžadujú intenzívnu podporu.

5.10 EHSV zdôrazňuje, že treba zabezpečiť, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli v plnom rozsahu využívať voľnosť pohybu. EHSV sa zasadzuje za prijatie európskej karty mobility, ktorá by bola založená na vzájomnom uznávaní výhod vyplývajúcich zo zdravotného postihnutia vo všetkých krajinách EÚ a ktorá by bola nástrojom umožňujúcim osobám so zdravotným postihnutím voľne sa pohybovať v EÚ rovnako ako v prípade ostatných občanov EÚ. Podľa vzoru parkovacej karty by karta mobility takisto mohla zabezpečovať prístup k rôznym výhodám, ktoré poskytujú mnohé verejné a súkromné inštitúcie, napr. prístup k verejným dopravným prostriedkom, vstup do múzeí a pod. EHSV očakáva konkrétne návrhy, ako odstrániť bariéry pri prenose nárokov na príspevky pre osoby so zdravotným postihnutím a na využívanie špecifických podporných služieb, napr. sociálna asistencia či podporné technológie.

5.11 EHSV navrhuje vytvoriť stredisko pre monitorovanie zdravotného postihnutia s cieľom analyzovať situáciu osôb so zdravotným postihnutím v EÚ, umožniť výmenu osvedčených postupov a pomôcť ďalej rozvíjať politické opatrenia.

5.12 EHSV žiada, aby bol vytvorený a v členských štátoch zavedený právne záväzný európsky rámec kvality pre služby poskytované na miestnej úrovni.

5.13 EHSV nabáda k tomu, aby bolo základné vzdelanie inkluzívne. Navrhuje, aby sa na základných školách vyučovala znaková reč, a aby sa zamestnávali kvalifikovaní učitelia, ktorí vedia používať Braillovo písmo a iné metódy na pomoc žiakom so zdravotným postihnutím.

5.14 EHSV žiada, aby bol vytvorený spoločný európsky systém hodnotenia zdravotného postihnutia, ktorý by bol založený na ľudských právach⁽¹⁹⁾.

5.15 EHSV navrhuje presadzovať rovnoprávne postavenie osôb so zdravotným postihnutím pred zákonom. Európsky súdny dvor a vnútroštátne súdy musia byť prístupné a prijať všetky potrebné opatrenia na boj proti diskriminácii.

5.16 EHSV pripomína, že právo voliť je neodňateľným ľudským právom všetkých osôb so zdravotným postihnutím, ako sa uvádza v dohovore OSN. Upozorňuje všetky príslušné inštitúcie na to, že o oprávnenosti človeka voliť a byť volený rozhodujú len jeho vek a občianstvo. EHSV rozhodne a neodvolateľne zamietá myšlienku obmedziť právo voliť a byť volený z dôvodu zdravotného postihnutia, a to či už súdnou alebo inou cestou. EHSV vyzýva inštitúcie EÚ a členské štáty, aby zrušili diskriminačné zákony o poručníctve a umožnili všetkým osobám so zdravotným postihnutím využívať svoje politické práva na rovnakom základe ako ostatné osoby. Konštatuje, že na to, aby bolo možné zaručiť právo zúčastniť sa na vnútroštátnych voľbách a voľbách do Európskeho parlamentu je nevyhnutné prijať potrebné opatrenia, pokiaľ ide o hlasovacie postupy, priestory, technické vybavenie a materiály.

5.17 EHSV žiada, aby bol predložený dôkaz účinnosti súčasných politických nástrojov, pokiaľ ide o zlepšenie situácie osôb so zdravotným postihnutím. Navrhuje, aby bol tento dôkaz predložený tým, že sa budú financovať projekty na úrovni EÚ, štúdie a výskumy.

V Bruseli 21. septembra 2011

Predseda
Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru
Staffan NILSSON

⁽¹⁹⁾ Spoločný systém hodnotenia zdravotného postihnutia, založený na právach zakotvených v dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý by vznikol revíziou Medzinárodnej klasifikácie funkčnosti, zdravotného postihnutia a zdravia (ICF).