

Stanovisko Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru – Oznámenie Komisie Európskemu parlamentu, Rade, Európskemu podárskemu a sociálnemu výboru a Výboru regiónov – Únia rovnosti: Stratégia v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030

[COM(2021) 101 final]

(2021/C 374/09)

Spravodajca: **Ioannis VARDAKASTANIS**

Konzultácia	Európska komisia, 26. 3. 2021
Právny základ	článok 304 Zmluvy o fungovaní Európskej únie
Príslušná sekcia	sekcia pre zamestnanosť, sociálne veci a občianstvo
Prijaté v sekcii	Európska komisia, 21. 6. 2021
Prijaté v pléne	7. 7. 2021
Plenárne zasadnutie č.	562
Výsledok hlasovania (za/proti/zdržalo sa)	233/0/2

1. Závěry a odporúčania

1.1. EHSV víta novú stratégiu EÚ v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím, v ktorej sa zohľadnilo množstvo návrhov predložených Európskym hnutím osôb so zdravotným postihnutím a občianskou spoločnosťou. Odzrkadľuje takisto množstvo návrhov predložených v stanovisku EHSV z roku 2019⁽¹⁾, podporuje vykonávanie Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (UNCRPD) na úrovni EÚ a je dôležitou súčasťou Únie rovnosti. EHSV však vyjadruje znepokojenie nad oslabovaním záväzných opatrení a prísnych právnych predpisov na vykonávanie stratégie, uznáva však, že nová stratégia je v porovnaní so stratégiou na roky 2010 – 2020 jasným krokom vpred.

1.2. Záväzok vytvoriť platformu pre otázky zdravotného postihnutia je veľkým príslubom, ktorý má však zároveň potenciál viesť k sklamaniu, ak sa neuplatňuje správnym spôsobom. Členovia, programy zasadnutí (s možnosťou pridávania podnetov k bodom programu) a výsledky musia byť transparentné. Platforma musí zároveň zabezpečiť, aby mali organizácie osôb so zdravotným postihnutím silné postavenie. Sme presvedčení, že EHSV musí zohrávať určitú úlohu a musí byť súčasťou platformy.

1.3. Malo by sa posilniť prepojenie medzi stratégiou pre oblasť zdravotného postihnutia a významnými investíciami v rámci Mechanizmu na podporu obnovy a odolnosti. Malo by sa takisto zabezpečiť a maximalizovať prepojenie s vykonávaním a monitorovaním akčného plánu na realizáciu Európskeho piliera sociálnych práv, a najmä zásady 17 piliera. EHSV by uvítal jasnejší a silnejší program Európskej komisie zameraný na to, ako podporiť využívanie mechanizmov jednotlivých členských štátov na podporu obnovy a odolnosti s cieľom pomôcť osobám so zdravotným postihnutím zotaviť sa z pandémie. Aby sa zabezpečila zmysluplná konzultácia s občianskou spoločnosťou, Európska komisia musí osloviť tie členské štáty, ktoré transparentne neinformovali o svojich plánoch alebo sa neriadili usmerneniami Komisie. Európska komisia sa musí tiež rozhodne postaviť proti plánom s návrhmi investícií, ktoré sú v rozpore s UNCRPD, ako sú napríklad investície do zariadení ústavnej starostlivosti.

1.4. EHSV víta návrh zriadiť centrum zdrojov AccessibleEU, hoci v tejto fáze nespĺňa požiadavku výboru na zriadenie Európskej rady pre bezbariérovosť. Európska komisia musí byť jednoznačná a transparentná v tom, ako plánuje toto centrum financovať a personálne zabezpečiť a akým spôsobom zabezpečiť účasť osôb so zdravotným postihnutím. Tieto osoby musia byť zastúpené interne ako zamestnanci a odborníci, nielen externe ako konzultované subjekty.

1.5. EHSV dôrazne podporuje hlavnú iniciatívu vytvoriť preukaz EÚ pre osoby so zdravotným postihnutím a domnieva sa, že môže viesť k zásadnej zmene. EHSV však vyjadruje poľutovanie nad tým, že doposiaľ neboli prijaté žiadne záväzky, ktorými by sa zabezpečilo, aby bol uznávaný vo všetkých členských štátoch. Výbor zdôrazňuje potrebu zaviesť preukaz EÚ pre osoby so zdravotným postihnutím prostredníctvom nariadenia, ktorým sa zabezpečí jeho priame uplatňovanie a vykonávanie v celej EÚ.

⁽¹⁾ Ú. v. EÚ C 97, 24.3.2020, s. 41.

1.6. EHSV podporuje plán vypracovať v roku 2023 príručku osvedčených volebných postupov, ktorá bude zameraná na účasť občanov so zdravotným postihnutím vo volebnom procese. Podporuje aj plánovanú spoluprácu s členskými štátmi, Európskou sieťou pre spoluprácu v oblasti volieb a Európskym parlamentom s cieľom zaručiť politické práva osôb so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými. EHSV odporúča urýchliť tento krok, aby sa zabezpečilo, že vnútroštátne a miestne orgány budú mať čas na prijatie prístupnejších postupov ešte pred európskymi voľbami v roku 2024.

1.7. Chýbajú konkrétne opatrenia zamerané na potreby žien a dievčat so zdravotným postihnutím. EHSV žiada, aby sa tento nedostatok v čo najväčšej možnej miere napravil, a to zabezpečením toho, že sa rodový rozmer začlení do všetkých opatrení, ktoré už sú súčasťou stratégie. K tejto otázke by sa malo pristupovať obzvlášť opatrne pri činnostiach zameraných na boj proti násiliu. Pozornosť venovaná ženám by sa mala rozšíriť na členov rodiny poskytujúcich dlhodobú a neformálnu starostlivosť svojim príbuzným so zdravotným postihnutím, keďže práve ženy často preberajú úlohu starostlivosti. EHSV žiada, aby sa v druhej polovici obdobia stratégie po jej preskúmaní v polovici obdobia navrhla osobitná hlavná iniciatíva zameraná na ženy so zdravotným postihnutím.

1.8. Opatrenia zamerané na prístup k spravodlivosti a pomoc osobám so zdravotným postihnutím ako obetiam násilia sú nesmierne dôležité. EHSV sa domnieva, že tieto opatrenia, najmä tie, ktoré sa týkajú odbornej prípravy odborníkov v justičnom systéme a príslušníkov orgánov presadzovania práva, musia takisto poskytnúť usmernenia k tomu, ako zabezpečiť, aby osobám so zdravotným postihnutím nebol odopieraný prístup k spravodlivosti z dôvodu právnej nespôsobilosti alebo aby neboli zdržiavané pri domáhaní sa spravodlivosti z dôvodu problémov s prístupnosťou, nedostatku podpory pri rozhodovaní alebo nedostatočnej pomoci pri komunikácii, ako je napríklad tlmočenie do posunkového jazyka.

1.9. Navrhované usmernenia týkajúce sa zlepšenia nezávislého života a začlenenia do komunity sú bodom, ku ktorému musí Európska komisia pristupovať obzvlášť opatrne. Usmernenia musia vychádzať z veľmi jasných definícií toho, čo sa chápe pod pojmom ústavná starostlivosť, komunitné služby a nezávislý život. EHSV odporúča, aby Európska komisia pri vymedzovaní pojmov vychádzala z definícií, ktoré stanovila a schválila Európska expertná skupina pre prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť, ako aj z všeobecného komentára 5 k článku 19 UNCRPD.

1.10. Navrhovaný balík na zlepšenie výsledkov v oblasti zamestnanosti, ako aj záväzok Európskej komisie zlepšiť zamestnávanie a začleňovanie osôb so zdravotným postihnutím do inštitúcií EÚ, sú jasnou odpoveďou na výzvy občianskej spoločnosti. V súvislosti s pandemiou COVID-19⁽²⁾ je potrebné opätovne zdôrazniť potrebu zamerať sa na zvyšovanie kvality pracovných príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím. V tomto zmysle mohla byť stratégia odvážnejšia. EHSV dôrazne odporúča, aby sa stanovili ukazovatele na monitorovanie vykonávania týchto opatrení a aby sa vynaložilo úsilie na zosúladenie týchto opatrení s opatreniami v oblasti civilnej ochrany a bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. Pokiaľ ide o zamestnanosť v členských štátoch, táto skutočnosť by sa mohla čiastočne dosiahnuť prostredníctvom návrhu Európskej komisie zahrnúť ukazovatele rozdielov v zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím do nového sociálneho prehľadu Európskeho piliera sociálnych práv a rozčlenené údaje o zdravotnom postihnutí do niektorých ďalších ukazovateľov. EHSV zdôrazňuje, že cieľom nie je len vyššia miera zamestnanosti, ale aj kvalitné zamestnanie, ktoré osobám so zdravotným postihnutím umožňuje zlepšiť ich sociálne postavenie prostredníctvom práce. Navrhujeme preto, aby tento prehľad obsahoval ukazovatele kvality zamestnania osôb so zdravotným postihnutím, napríklad to, či majú zmluvy na plný úväzok a dlhodobé zmluvy, alebo či sú zamestnané na otvorenom trhu práce. Európska komisia bude musieť dôrazne presadzovať ciele pre členské štáty, ktorými sa stanovuje, do akej miery by mali znížiť rozdiely v miere zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím do roku 2030. Sú potrebné ambiciózne ciele zamerané na čo najväčšie priblíženie sa k odstráneniu akýchkoľvek rozdielov v zamestnanosti, s prihliadnutím na zamestnanosť na otvorenom trhu práce.

1.11. V stratégii sa navrhuje niekoľko opatrení v oblasti vzdelávania. EHSV zdôrazňuje, že činnosti zamerané na odbornú prípravu učiteľov v oblasti vzdelávania žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami by sa mali zamerať aj na odbornú prípravu učiteľov v bežnom vzdelávacom prostredí s cieľom zabezpečiť inkluzívne vzdelávanie v triedach. Je potrebné povzbudiť členské štáty, aby prideliť pedagógov v oblasti vzdelávania žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami do inkluzívneho prostredia, aby tak deťom so zdravotným postihnutím umožnili získať špecializovanú podporu, ktorú by mohli potrebovať, a navštevovať bežné školy, ktoré navštevujú žiaci bez zdravotného postihnutia.

(2) Zdravotné postihnutie a integrácia do trhu práce: trendy v politike a podpora v členských štátoch.

1.12. Návrh aktualizácie súboru nástrojov týkajúcich sa prístupu k rozvojovej spolupráci EÚ založeného na právach, v ktorom sú zahrnuté všetky ľudské práva, je pozitívnym krokom. Mala by sa uskutočniť v spolupráci s vnútroštátnymi a miestnymi organizáciami osôb so zdravotným postihnutím so sídlom v krajinách, v ktorých sa tieto investície realizujú.

1.13. Opatrenia na podporu členských štátov pri vykonávaní Haagskeho dohovoru z roku 2000 by boli v rozpore s UNCRPD, pokiaľ ide o otázky, ako sú nútená liečba a nátlak. Túto skutočnosť je potrebné riešiť na základe podnetov od organizácií osôb so zdravotným postihnutím predtým, ako Európska komisia podnikne ďalšie kroky.

1.14. EHSV víta záväzok Európskej únie ísť príkladom. Je nutné dôsledne presadzovať návrhy, ako napríklad návrhy týkajúce sa prístupnosti budov Európskej komisie, a neodchýliť sa od harmonogramu ich vykonávania stanoveného v stratégii.

1.15. Navrhovaná stratégia zberu údajov je jedným zo zásadných návrhov. EHSV zdôrazňuje potrebu zabezpečiť systematickejší zber rozčlenených údajov, napríklad prostredníctvom využívania krátkeho súboru otázok washingtonskej skupiny.

1.16. Očakáva sa, že rámec na monitorovanie cieľov a opatrení stratégie bude pripravený do roku 2021. EHSV, a najmä jeho študijná skupina Práva osôb so zdravotným postihnutím, sú pripravení pomôcť Európskej komisii pri navrhovaní tohto rámca, a to v spolupráci s organizáciami osôb so zdravotným postihnutím, ktoré by mali byť v plnej miere a zmysluplne zapájané do celého procesu.

1.17. V stratégii sa uvádza, že osoby so zdravotným postihnutím by sa mali v plnej miere zúčastňovať na Konferencii o budúcnosti Európy. EHSV by privítal, keby Európska komisia splnila tento záväzok tým, že zapojí osoby so zdravotným postihnutím a organizácie, ktoré ich zastupujú, do všetkých oblastí konferencie, nielen do tých, ktoré sa osobitne týkajú zdravotného postihnutia.

1.18. EHSV vyzýva Európsku komisiu, aby sa začala pripravovať na výber kandidáta EÚ vo Výbore pre práva osôb so zdravotným postihnutím, a odporúča vybrať Európanku so zdravotným postihnutím.

1.19. Pri vykonávaní tejto stratégie musí zohrávať zásadnú úlohu aj Rada EÚ. EHSV vyzýva Radu, aby sa pripojila k platforme pre otázky zdravotného postihnutia a aby urýchlene vymenovala koordinátora pre zdravotné postihnutie, ako sa stanovuje v stratégii. Koordinátor pre zdravotné postihnutie v Rade by mal slúžiť ako kontaktné miesto pre UNCRPD, ako sa navrhuje Európskej únii v záverečných pripomienkach k hodnoteniu UNCRPD z roku 2015.

1.20. EHSV zároveň vyzýva hnutie osôb so zdravotným postihnutím, aby bolo proaktívne a usilovalo sa o to, aby každá činnosť tejto stratégie plnila to, čo sľubuje, a aby preukázalo solidaritu pri zabezpečovaní toho, aby opatrenia boli prospešné aj pre prisťahovalcov a utečencov so zdravotným postihnutím. Spustenie stratégie v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím je len začiatok. Skutočnú zmenu pre osoby so zdravotným postihnutím neprinesie samotná stratégia, ale skôr sila jej jednotlivých zložiek v nasledujúcom desaťročí. Sociálni partneri a organizácie občianskej spoločnosti by mali v plnej miere podporovať vykonávanie novej stratégie.

2. Všeobecné pripomienky

2.1. EHSV víta skutočnosť, že stratégia EÚ v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030 je v porovnaní s predchádzajúcou stratégiou jasným krokom vpred. EHSV zároveň veľmi oceňuje konzultačný proces s Európskou komisiou a skutočnosť, že mnohé z návrhov, ktoré predložil vo svojom stanovisku⁽³⁾, sa stali súčasťou konečnej verzie stratégie. Takisto to zdôrazňuje evidentnú schopnosť výboru formovať výsledky nových politík a iniciatív EÚ.

2.2. EHSV oceňuje, že sa Európska komisia zaviazala k siedmim hlavným návrhom s jasnými cieľmi a termínmi vykonania. Takáto úroveň transparentnosti výrazne uľahčí prácu EHSV, občianskej spoločnosti a sociálnych partnerov pri príprave ich príspevku k uvedeným opatreniam.

2.3. Z hlavných návrhov EHSV vidí osobitný potenciál v centre zdrojov AccessibleEU. Jeho úspech bude čiastočne závisieť od zdrojov, ktoré mu Európska komisia prideli, odborných znalostí zamestnancov, ktorí ho prevádzkujú, a jeho schopnosti združovať odborníkov, ktorí môžu členským štátom odovzdať poznatky skutočnej hodnoty.

⁽³⁾ Ú. v. EÚ C 97, 24.3.2020, s. 41.

2.4. EHSV víta návrh na vytvorenie preukazu EÚ pre osoby so zdravotným postihnutím. Zmena, ktorú tento preukaz spôsobí v životoch osôb so zdravotným postihnutím, bude závisieť od práv a nárokov, ktoré bude tento preukaz zaručovať po jeho zavedení, a od toho, či sa prijímú kroky na zabezpečenie jeho uplatňovania vo všetkých členských štátoch.

2.5. Jednou zo silných stránok stratégie je spôsob, akým ovplyvní vnútorné činnosti Európskej komisie a prepojenie s ostatnými inštitúciami EÚ. EHSV osobitne víta záväzok každoročne uskutočniť výmenu informácií medzi Európskou komisiou a EHSV. Zároveň sa domnievame, že EHSV by sa mal spolu s organizáciami osôb so zdravotným postihnutím zapojiť do novej platformy pre otázky zdravotného postihnutia.

2.6. V niektorých ohľadoch sa stratégia javí ako zdráhavý krok vpred. Stratégia preberá veľa návrhov zo stanoviska EHSV⁽⁴⁾, no záväzok k prijatiu nových právnych predpisov takmer úplne chýba. Z piatich opatrení týkajúcich sa prísnych právnych predpisov štyri predstavujú preskúmania existujúcich právnych predpisov, ktoré sa už uplatňujú, a piatym opatrením je návrh na preskúmanie možnosti prijatia právnych predpisov „v prípade potreby“. V novej stratégii sa uprednostňujú mechanizmy, ako sú usmernenia a súbory nástrojov, ktoré síce umožnia zefektívniť postupy v členských štátoch, no nesú omnoho väčšie riziko nedodržovania predpisov bez toho, aby bolo možné začať konanie proti členským štátom pred Súdnym dvorom EÚ.

2.7. Európska komisia v rámci tejto stratégie prisľúbila riešenie určitých otázok prostredníctvom ďalších stratégií a akčných plánov EÚ, ako je napríklad stratégia EÚ pre digitálnu verejnú správu a akčný plán pre sociálne hospodárstvo. Európska komisia nie vždy poskytuje podrobnosti o tom, akým spôsobom sa budú v rámci týchto stratégií riešiť otázky zdravotného postihnutia. Malo by sa podrobnejšie vysvetliť, ako Komisia plánuje pristupovať k týmto otázkam.

2.8. EHSV vyjadruje znepokojenie v súvislosti s opatreniami na podporu členských štátov pri vykonávaní Haagskeho dohovoru z roku 2000, ktoré by boli v rozpore s UNCRPD v otázkach, ako je nútená liečba a nátlak na lekárske zákroky. Túto skutočnosť je potrebné riešiť na základe podnetov od organizácií osôb so zdravotným postihnutým predtým, ako Európska komisia podnikne ďalšie kroky.

2.9. EHSV sa domnieva, že stratégia má potenciál dosiahnuť skutočnú zmenu, čo však v plnej miere závisí od toho, ako dobre sa bude vykonávať a aké ambiciózne budú jednotlivé opatrenia. Ak Európska komisia a členské štáty nebudú ambiciózne pri presadzovaní opatrení, ktoré spochybňujú súčasný stav, stratégia by nemusela splniť očakávania viac ako 100 miliónov osôb so zdravotným postihnutím v EÚ.

2.10. EHSV vyzýva hnutie osôb so zdravotným postihnutím, aby bolo proaktívne s cieľom zabezpečiť, že stratégia splní, čo sľubuje. Skutočnú zmenu pre osoby so zdravotným postihnutím neprinesie samotná stratégia, ale skôr sila jej jednotlivých zložiek v nasledujúcom desaťročí.

3. Prístupnosť a požívanie práv EÚ

3.1. V druhej a tretej kapitole stratégie sa pozornosť venuje opatreniam súvisiacim s prístupnosťou a požívaním práv EÚ. Medzi hlavné opatrenia patrí:

3.1.1. Hlavná iniciatíva na zriadenie centra zdrojov s názvom AccessibleEU. Toto centrum združí vnútroštátne orgány zodpovedné za vykonávanie a presadzovanie pravidiel prístupnosti s expertmi a odborníkmi zo všetkých oblastí prístupnosti, aby si vymieňali osvedčené postupy s cieľom rozvíjať nástroje a normy zamerané na uľahčenie vykonávania práva EÚ. To odráža požiadavku EHSV na zriadenie Európskej rady pre bezbariérovosť. Európska komisia musí objasniť, ako bude toto centrum financované a personálne obsadené a ako osloví odborníkov v oblasti prístupnosti, osoby so skúsenosťami v otázkach prístupnosti a organizácie osôb so zdravotným postihnutím.

3.1.2. Zavedenie preukazu EÚ pre osoby so zdravotným postihnutím do konca roku 2023, ktorý bude uznávaný vo všetkých členských štátoch. EHSV s potešením konštatuje, že to priamo reaguje na výzvu uvedenú v jeho stanovisku z roku 2019⁽⁵⁾. Úspešnosť tejto iniciatívy bude závisieť od rozsahu nárokov, ktorý tento preukaz zabezpečí, a od toho, či budú všetky členské štáty súhlasiť s jeho uplatňovaním v plnej miere. EHSV žiada Európsku komisiu, aby bola pri vytváraní preukazu pre osoby so zdravotným postihnutím ambicióznejšia, pričom treba zohľadniť, že pôjde o jeden z kľúčových výstupov stratégie a referenčnú hodnotu, podľa ktorej budú mnohí merať jej úspech.

⁽⁴⁾ Ú. v. EÚ C 97, 24.3.2020, s. 41.

⁽⁵⁾ Ú. v. EÚ C 97, 24.3.2020, s. 41, Ú. v. EÚ C 56, 16.2.2021, s. 36.

3.1.3. Hodnotenie uplatňovania smernice o prístupnosti webových sídel a posúdenie toho, či by sa smernica mala zrevidovať. Toto hodnotenie je príležitosťou vykonať analýzu toho, či sú existujúce právne predpisy vhodné na svoj účel v čoraz digitálnejšom verejnom sektore, najmä po pandémie COVID-19. EHSV sa domnieva, že Európska komisia by mala zrušiť výnimku z rozsahu pôsobnosti smernice, ktorá sa vzťahuje na určité webové sídla (napr. školy, materské školy a jasle), keďže tieto potenciálne vylúčenia môžu mať negatívny vplyv na osoby so zdravotným postihnutím, ktoré majú prístup k týmto verejným službám iba prostredníctvom digitálnych nástrojov. Zároveň je potrebné poskytnúť jasnejšie objasnenie toho, aké kroky sa prijímajú v prípade členských štátov, ktoré nespĺňajú požiadavky smernice.

3.1.4. Preskúvanie niekoľkých existujúcich právnych predpisov, konkrétne legislatívneho rámca týkajúceho sa energetickej hospodárnosti budov vrátane jeho vplyvu na zlepšenie prístupnosti na základe požiadaviek na obnovu; regulačného rámca v oblasti práv cestujúcich; nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1315/2013⁽⁶⁾ o usmerneniach Únie pre rozvoj transeurópskej dopravnej siete s cieľom posilniť zabezpečenie prístupnosti; a balíka opatrení v oblasti mestskej mobility. EHSV vyjadruje poľutovanie nad tým, že Európska komisia nebola ambicióznejšia pri navrhovaní ďalších opatrení založených na prísnych právnych predpisoch, oceňuje však, že jeho výzva na prijatie opatrení zameraných na prístupnosť zastavaného prostredia a dopravy viedla k formovaniu stratégie. EHSV vyzýva Európsku komisiu, aby bola pri svojich navrhovaných zmenách ambiciózna a aby presadzovala odvážne opatrenia na zabezpečenie prístupnosti.

3.1.5. Vypracovanie príručky osvedčených volebných postupov, ktorá bude zameraná na účasť občanov so zdravotným postihnutím vo volebnom procese, a spolupráca s členskými štátmi, Európskou sieťou pre spoluprácu v oblasti volieb a Európskym parlamentom s cieľom zaručiť politické práva osôb so zdravotným postihnutím vrátane práva byť volený a získavať prístupné informácie. Európska komisia sa bude zaoberať potrebami osôb so zdravotným postihnutím aj v kompendiu elektronického hlasovania a bude podporovať inkluzívnu demokratickú účasť. Bude dôležité, aby Európska komisia úzko spolupracovala s Európskym parlamentom, aby sa zabezpečila prístupnosť budúcich volieb do Európskeho parlamentu a aby EÚ išla príkladom.

4. Dôstojná kvalita života a rovnaká účasť

4.1. Vo štvrtjej a piatej kapitole stratégie sa pozornosť venuje opatreniam súvisiacim s kvalitou života a rovnosťou. Medzi hlavné opatrenia patrí:

4.1.1. Hlavná iniciatíva týkajúca sa usmernení pre nezávislý život v členských štátoch s cieľom zlepšiť nezávislý život a začleňovanie do komunity. EHSV považuje túto iniciatívu za potenciálne zásadnú. Jej sila sa bude opierať o jasné a prísne vymedzenie toho, čo predstavuje ústavnú starostlivosť, prečo by sa jej malo predchádzať a čo sa chápe investíciami do komunitných služieb a nezávislého života. Usmernenia musia byť vypracované na základe podnetov osôb so zdravotným postihnutím a ich zastupujúcich organizácií.

4.1.2. Rámec pre sociálne služby na zlepšenie poskytovania služieb osobám so zdravotným postihnutím a zvýšenie atraktívnosti pracovných miest v tejto oblasti. EHSV sa domnieva, že tento rámec sa musí zameriavať nielen na to, ako zatriktívniť odvetvie sociálnych služieb z hľadiska platových a pracovných podmienok, ale takisto zabezpečiť, aby poskytovatelia služieb absolvovali primeranú odbornú prípravu o tom, ako poskytovať podporu, ktorá sa riadi výberom používateľov služieb a ktorá uplatňuje prístup založený na ľudských právach zameraný na človeka.

4.1.3. Nový balík opatrení na zlepšenie výsledkov pre osoby so zdravotným postihnutím na trhu práce. Európska komisia v rámci tohto balíka takisto zabezpečí, aby členské štáty dôsledne uplatňovali práva uvedené v smernici o rovnakom zaobchádzaní v zamestnaní a v roku 2021 predloží správu o jej uplatňovaní. Európska komisia bude v roku 2021 dohliadať aj na rozvoj akčného plánu v oblasti sociálneho hospodárstva vrátane príležitostí súvisiacich s osobami so zdravotným postihnutím a integrácie do otvoreného trhu práce. Osoby so zdravotným postihnutím čelia pri hľadaní zamestnania mnohým prekážkam. EHSV sa domnieva, že Európska komisia musí mať jasno v tom, aké prekážky existujú a ktoré treba riešiť najnaliehavejšie. Musí tiež zistiť, ako pandémia COVID-19 zhoršila situáciu. Odporúčame, aby koncepcii balíka predchádzal výskum alebo prieskum, v rámci ktorého by osoby so zdravotným postihnutím a ich organizácie mohli uviesť, aké kroky očakávajú. EHSV sa takisto domnieva, že balík opatrení v oblasti zamestnanosti by sa mal zamerať na schopnosť získať prístup ku kvalitnému zamestnaniu na otvorenom trhu práce vrátane sociálneho hospodárstva a modelov zamestnanosti siete D-WISE, zabrániť ďalšiemu vylúčeniu osôb so zdravotným postihnutím a predovšetkým pomôcť ženám a mladým ľuďom so zdravotným postihnutím, ktorí si hľadajú prácu. Cieľom by nemalo byť len zvýšiť mieru zamestnanosti, ale aj umožniť osobám so zdravotným postihnutím zlepšiť ich sociálne postavenie a finančné zabezpečenie prostredníctvom platenej práce.

⁽⁶⁾ Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1315/2013 z 11. decembra 2013 o usmerneniach Únie pre rozvoj transeurópskej dopravnej siete a o zrušení rozhodnutia č. 661/2010/EÚ (Ú. v. EÚ L 348, 20.12.2013, s. 1).

4.1.4. Štúdia o sociálnej ochrane a službách pre osoby so zdravotným postihnutím v roku 2022 a následné usmernenia na podporu členských štátov pri reformovaní sociálnej ochrany, so zameraním na rámce posudzovania zdravotného postihnutia. Štúdia by sa mala zamerať na sociálne služby ako základ na zabezpečenie dôstojného života osôb so zdravotným postihnutím, ako aj na úlohu rodín a opatrovateľov. V týchto usmerneniach by sa preto malo zdôrazniť, že tieto služby musia byť schopné uspokojiť individuálne potreby osôb so zdravotným postihnutím, sídlíť v rámci komunity, a nie v izolovanom prostredí, a malo by ich dopĺňať vyplácanie primeraných príspevkov pre osoby so zdravotným postihnutím. Je nevyhnutné, aby sa usmernenia k reformám sociálnej ochrany zaoberali zvýšenými životnými nákladmi osôb so zdravotným postihnutím a požadovali od členských štátov, aby boli flexibilnejšie a umožnili týmto osobám ponechať si príspevky súvisiace so zdravotným postihnutím bez ohľadu na ich vlastný príjem alebo príjem ich manžela/manželky alebo partnera/partnerky. Osoby so zdravotným postihnutím by mali mať možnosť hľadať si zamestnanie, žiť so svojim/svojou partnerom/partnerkou a uzatvoriť manželstvo bez toho, aby boli finančne znevýhodňované.

4.1.5. Stratégia odbornej prípravy odborníkov v oblasti justície so zameraním na právne predpisy EÚ v oblasti zdravotného postihnutia vrátane dohovoru UNCRPD. Táto stratégia bude zahŕňať vypracovanie štúdie o procesných zárukách pre zraniteľné dospelé osoby v trestnom konaní a posúdi sa v nej potreba legislatívnych návrhov na podporu a ochranu zraniteľných dospelých osôb v súlade so stratégiou v oblasti práv obetí. Európska komisia zároveň členským štátom poskytne usmernenia o prístupe osôb so zdravotným postihnutím v EÚ k spravodlivosti. Členské štáty tak získajú podporu v ich úsilí o zvyšovanie účasti osôb so zdravotným postihnutím ako odborníkov v justičnom systéme. EHSV víta tieto návrhy, ktoré odrážajú odporúčania uvedené v jeho stanovisku ⁽⁷⁾. EHSV takisto víta skutočnosť, že Európska komisia vyzve Agentúru pre základné práva, aby preskúmala situáciu osôb so zdravotným postihnutím žijúcich v ústavoch v súvislosti s násilím, so zneužívaním a s mučením. Tieto opatrenia by mali takisto poskytnúť usmernenia k tomu, ako zabezpečiť, aby osobám so zdravotným postihnutím nebol odopieraný prístup k spravodlivosti a aby neboli zdržiavané z dôvodu problémov s prístupnosťou, nedostatku právnej spôsobilosti, nedostatočnej pomoci v oblasti podporovaného rozhodovania alebo chýbajúcej pomoci pri komunikácii, ako je napríklad tlmočenie do posunkového jazyka. Osvedčené postupy v oblasti podporovaného rozhodovania by sa mali zhromažďovať v súlade s článkami 12 a 13 UNCRPD. Zároveň by bolo vhodné preskúmať, ako členské štáty vykonali odporúčanie Komisie z 27. novembra 2013 o procesných zárukách pre zraniteľné osoby podozrivé alebo obvinené v trestnom konaní ⁽⁸⁾.

4.1.6. Niekoľko opatrení v oblasti vzdelávania. Ich súčasťou je podpora členských štátov pri zabezpečovaní podporných technológií a poskytovaní prístupného digitálneho vzdelávacieho prostredia a obsahu v rámci akčného plánu digitálneho vzdelávania na roky 2021 – 2027. Európska komisia takisto navrhuje súbor nástrojov zameraný na začleňovanie v oblasti vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve, ktorý zahŕňa osobitnú kapitolu o deťoch so zdravotným postihnutím. Napokon, Európska komisia podporí členské štáty, aby ďalej rozvíjali svoje systémy vzdelávania učiteľov s cieľom riešiť nedostatok učiteľov v oblasti vzdelávania žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami a umožniť všetkým odborníkom v oblasti vzdelávania zvládať rozmanitosť a inkluzívne vzdelávanie. EHSV víta skutočnosť, že Európska komisia uznáva úlohu, ktorú môže EÚ zohrávať pri podpore inkluzívneho vzdelávania, najmä elektronického vzdelávania, keďže vzdelávajúce sa osoby so zdravotným postihnutím čelili počas pandémie COVID-19 mnohým problémom v oblasti prístupnosti. EHSV by však rád zdôraznil, že opatrenia zamerané na odbornú prípravu učiteľov v oblasti vzdelávania žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami by sa mali zamerať aj na odbornú prípravu učiteľov v bežnom vzdelávacom prostredí v súvislosti s tým, ako zabezpečiť inkluzívne vzdelávanie v triedach. Európska komisia by mala podporovať tradičné inkluzívne vzdelávanie a povzbudzovať členské štáty k tomu, aby pridelovali pedagógov v oblasti vzdelávania žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami do prostredia inkluzívneho vzdelávania. Vo vzdelávacích systémoch treba investovať do poskytovania profesijného poradenstva pre osoby so zdravotným postihnutím a zlepšiť ho.

4.1.7. V oblasti inkluzívneho umenia a kultúry, športu, voľného času a rekreačných aktivít vrátane cestovného ruchu sa prostredníctvom stratégie posilní účasť tým, že bude fungovať na viacerých frontoch, konkrétne v spolupráci s bežnými športovými organizáciami a športovými organizáciami zameranými na osoby so zdravotným postihnutím, podporovaním umeleckých diel osôb so zdravotným postihnutím a využívaním finančných prostriedkov EÚ na lepšie sprístupnenie kultúrnych pamiatok a umeleckých podujatí osobám so zdravotným postihnutím.

4.1.8. EHSV vyjadruje poľutovanie nad tým, že stratégii chýbajú ambície v súvislosti s prijatím horizontálnej smernice o nediskriminácii, ktorú Rada v poslednom desaťročí blokovala. V prípade, že sa Rade nepodarí dosiahnuť dohodu, neexistujú skutočné plány, ako prekonať toto blokovanie alebo poskytnúť alternatívy.

4.1.9. EHSV by zároveň uvítal, keby sa viac pozornosti venovalo otázkam súvisiacim so zdravím. Stratégia sa zameriava na plán na boj proti rakovine, ktorý vítame, no len veľmi neurčito sa venuje otázke duševného zdravia, prístupnosti k informáciám v oblasti zdravia a poskytovaniu zdravotnej starostlivosti osobám so zdravotným postihnutím, ktoré stále žijú v ústavoch.

⁽⁷⁾ Ú. v. EÚ C 97, 24.3.2020, s. 41.

⁽⁸⁾ Ú. v. EÚ C 378, 24.12.2013, s. 8.

5. Presadzovanie práv osôb so zdravotným postihnutím v globálnom meradle

5.1. Šiesta kapitola stratégie sa venuje opatreniam na podporu práv osôb so zdravotným postihnutím na celom svete. Medzi hlavné opatrenia patrí:

5.1.1. Posilnenie zberu údajov EÚ o osobách so zdravotným postihnutím v rámci humanitárnej pomoci financovanej EÚ, napríklad podporou využívania krátkeho súboru otázok washingtonskej skupiny. Ide o vynikajúci návrh reagujúci na požiadavky, ktoré v minulosti predložil EHSV. Výbor by uvítal zlepšenie zberu rozčlenených údajov vo všetkých aspektoch, najmä pokiaľ ide o osoby žijúce v ústavoch. EÚ by mala takisto podporovať vykonávanie UNCRPD a presadzovať ratifikáciu na globálnej úrovni.

5.1.2. Aktualizácia súboru nástrojov týkajúcich sa prístupu k rozvojovej spolupráci EÚ založeného na právach, v ktorom sú zahrnuté všetky ľudské práva, v roku 2021. Mala by sa uskutočniť nielen v spolupráci s organizáciami osôb so zdravotným postihnutím v EÚ, ale aj s vnútroštátnymi a miestnymi organizáciami osôb so zdravotným postihnutím so sídlom v krajinách, v ktorých sa tieto investície realizujú.

5.1.3. Zabezpečenie systematického využívania ukazovateľa zdravotného postihnutia stanoveného Výborom OECD pre rozvojovú pomoc (DAC) s cieľom sledovať investície, ktoré sú inkluzívne z hľadiska zdravotného postihnutia, na účely cieľového monitorovania financovania z prostriedkov EÚ. EHSV oceňuje, že bol tento návrh uvedený v jeho stanovisku SOC/616⁽⁹⁾ zohľadnený.

6. Realizácia stratégie a vedenie príkladom

6.1. V siedmej a ôsmej kapitole stratégie sa pozornosť venuje opatreniam súvisiacim s vykonávaním stratégie a tomu, ako má Európska komisia zmeniť svoju štruktúru a spôsob práce v záujme dosiahnutia tohto cieľa. Medzi hlavné opatrenia patrí:

6.1.1. Každoročná výmena názorov s EHSV. EHSV s potešením konštatuje, že jeho účasť na vykonávaní stratégie sa formalizuje, a teší sa na túto prebiehajúcu štruktúrovanú spoluprácu. Oceňuje takisto, že Európska komisia bude organizovať pravidelné stretnutia na vysokej úrovni s Európskym parlamentom, Radou a ESVČ, na ktorých sa budú zúčastňovať organizácie zastupujúce osoby so zdravotným postihnutím.

6.1.2. Zriadenie platformy pre otázky zdravotného postihnutia, ktorá nahradí skupinu na vysokej úrovni pre otázky zdravotného postihnutia. Platforma bude podporovať vykonávanie tejto stratégie, ako aj stratégií jednotlivých členských štátov v oblasti zdravotného postihnutia. Spojí národné kontaktné miesta dohovoru UNCRPD, organizácie osôb so zdravotným postihnutím a Európsku komisiu. Poskytne fórum určené na diskusiu o posúdeniach OSN o vykonávaní dohovoru UNCRPD členskými štátmi. EHSV vkladá veľké nádeje do tejto novej štruktúry, ktorá sľubuje väčšiu otvorenosť a transparentnosť ako skupina na vysokej úrovni.

6.1.3. Obnovená stratégia ľudských zdrojov na podporu prijímania a kariérnych vyhládok osôb so zdravotným postihnutím vrátane Úradu pre rozmanitosť a začlenenie, ktorý bude dohliadať na koncipovanie a vykonávanie opatrení zameraných na podporu rozmanitosti a začleňovania v Európskej komisii. EHSV to považuje za jedno z najslubnejších opatrení v rámci stratégie a dúfa, že povedie ku skutočnému zvýšeniu počtu prijímaných osôb so zdravotným postihnutím do inštitúcií EÚ. EHSV takisto s potešením berie na vedomie, že Európska komisia vykoná aktualizáciu cieľovej komunikačnej a osvetovej stratégie úradu EPSO a posilní podávanie správ o rozmanitosti zo strany riadiacich pracovníkov všetkých útvarov Komisie vrátane primeraných úprav pre zamestnancov so zdravotným postihnutím.

6.1.4. Zlepšenie prístupnosti audiovizuálnych komunikačných služieb a služieb grafického dizajnu Európskej komisie do roku 2023. EHSV oceňuje toto opatrenie a vyzýva Európsku komisiu, aby spolupracovala s odborníkmi v oblasti prístupnosti s cieľom zabezpečiť najvyššiu možnú úroveň prístupnosti.

6.1.5. Zaručenie prístupnosti všetkých novoobsadených budov Komisie. Európska komisia zároveň zabezpečí, aby boli priestory, v ktorých sa organizujú podujatia Komisie, prístupné, a aby boli do roku 2030 všetky budovy Komisie v súlade s európskymi normami v oblasti prístupnosti. EHSV naliehavo vyzýva Európsku komisiu, aby tento cieľ bezpodmienečne splnila.

6.1.6. Vypracovanie stratégie zberu údajov, ktorá bude usmerňovať členské štáty a poskytne analýzu existujúcich zdrojov údajov a ukazovateľov vrátane administratívnych údajov. EHSV zdôrazňuje potrebu zabezpečiť zber rozčlenených údajov, napríklad prostredníctvom využívania krátkeho súboru otázok washingtonskej skupiny, ako sa spomína aj v stratégii.

⁽⁹⁾ Ú. v. EÚ C 97, 24.3.2020, s. 41.

6.1.7. Uverejnenie rámca na monitorovanie cieľov a opatrení tejto stratégie, následný vývoj nových ukazovateľov zdravotného postihnutia a vypracovanie správy o tejto stratégii v roku 2024, v ktorej sa posúdi aktuálny stav a v prípade potreby sa aktualizujú jej ciele a opatrenia. EHSV, a najmä jeho študijná skupina Práva osôb so zdravotným postihnutím, sú v spolupráci s organizáciami osôb so zdravotným postihnutím pripravení podporiť Európsku komisiu pri navrhovaní tohto rámca. EHSV víta skutočnosť, že bol stanovený dátum na predloženie správy o vykonávaní, ktorý Európskej komisii umožní napraviť nedostatky zistené počas trvania stratégie.

V Bruseli 7. júla 2021

Predsedníčka
Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru
Christa SCHWENG
