

Brusel 2. října 2025
(OR. en)

13386/25

SOC 632
ANTIDISCRIM 88
FREMP 255

POZNÁMKA

Odesílatel:	Generální sekretariát Rady
Příjemce:	Výbor stálých zástupců / Rada
Č. předchozího dokumentu:	12742/25
Předmět:	Návrh závěrů Rady o sociálním začleňování osob se zdravotním postižením prostřednictvím podpory nezávislého života – <i>schválení</i>

1. Předsednictví vypracovalo návrh závěrů Rady o sociálním začleňování osob se zdravotním postižením prostřednictvím podpory nezávislého života.
2. Uvedené závěry přezkoumala ve dnech 14. července a 10. září 2025 Pracovní skupina pro sociální otázky.
3. Ohledně znění návrhu, které je uvedeno v příloze této poznámky, bylo dosaženo principiální dohody¹.
4. Výbor stálých zástupců se vyzývá, aby návrh závěrů uvedený v příloze této poznámky předložil Radě pro zaměstnanost, sociální politiku, zdraví a ochranu spotřebitele ke schválení na jejím zasedání dne 17. října 2025.

¹ Ve znění byly provedeny drobné technické úpravy.

**Sociální začleňování osob se zdravotním postižením
prostřednictvím podpory nezávislého života**

Návrh závěrů Rady

KONSTATUJÍC TYTO SKUTEČNOSTI:

1. Evropská unie je založena na hodnotách lidské důstojnosti, svobody, rovnosti a dodržování lidských práv a je odhodlána bojovat proti diskriminaci, včetně diskriminace na základě zdravotního postižení, jak je stanoveno ve Smlouvě o Evropské unii, Smlouvě o fungování Evropské unie a v Listině základních práv Evropské unie.
2. V roce 2021 Rada Evropské unie uvítala a potvrdila Strategii práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 (dále jen „strategie EU pro pomoc osobám se zdravotním postižením“)². Uvedená strategie podporuje provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, kterou uzavřela Unie a ratifikovaly všechny členské státy, jakož i evropského pilíře sociálních práv, zejména pak jeho zásady č. 17, v níž se zdůrazňuje význam sociálního začlenění a rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením.
3. Ve strategii EU pro pomoc osobám se zdravotním postižením se uvádí, že členské státy a všechny orgány a jiné subjekty EU by měly brát potřeby osob se zdravotním postižením v potaz při navrhování, provádění a sledování politik, právních předpisů a programů financování prostřednictvím cílených opatření a začleňování. Prosazuje se v ní rovněž průřezová perspektiva.

² Dokument 9749/1/21 REV 1.

4. Právo na nezávislý život je zakotveno v článku 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, který zavazuje státy, které jsou stranami úmluvy, k přijetí účinných opatření, aby osobám se zdravotním postižením usnadnily plné užívání tohoto práva a jejich plné začlenění a zapojení do společnosti. Oznámení Komise nazvané „Pokyny k nezávislému životu a začlenění osob se zdravotním postižením do komunity v souvislosti s financováním z EU“ (dále jen „pokyny Komise k nezávislému životu“) poskytuje členským státům praktická doporučení ohledně využívání finančních prostředků EU na podporu investic a strukturálních reforem, jež mají přispívat k nezávislému životu osob se zdravotním postižením a podpořit vnitrostátní i regionální úsilí o provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením.
5. Podle výzkumu z roku 2020 žil v EU odhadem více než jeden milion osob se zdravotním postižením mladších 65 let a více než dva miliony osob se zdravotním postižením starších 65 let v pobytových zařízeních^{3 4}. Přestože bylo dosaženo pokroku, jednotlivé členské státy se při vytváření podmínek pro nezávislý život nacházejí v různých fázích. V důsledku toho se mnoho osob se zdravotním postižením stále potýká s překážkami při plném uplatňování svého práva volby a kontroly ohledně rozhodnutí týkajících se jejich života, včetně toho, kde, jak a s kým chtějí žít. Na úrovni EU i na úrovni členských států je proto třeba vynaložit větší úsilí a zajistit tak, aby osoby se zdravotním postižením mohly plně využívat svého práva žít ve společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.

³ Evropská komise: Generální ředitelství pro zaměstnanost, sociální věci a sociální začleňování a Grammenos, S., *COVID-19 and persons with disabilities – Statistics on health, care, isolation and networking* (COVID-19 a osoby se zdravotním postižením – statistiky o zdraví, péči, izolaci a vytváření sítí).

⁴ Výzkum naznačuje, že počet dětí, dospělých a starších osob se zdravotním postižením žijících v rezidenčních zařízeních v uplynulých letech neustále roste, Eurofound (2024), *Paths towards independent living and social inclusion in Europe* (Cesty k nezávislému životu a sociálnímu začlenění v Evropě), Úřad pro publikace Evropské unie, Lucemburk.

6. Pro plné začlenění osob se zdravotním postižením do společnosti a pro předcházení jejich sociální izolaci nebo segregaci má zásadní význam přiměřené, integrované a soustavné poskytování komunitních podpůrných služeb zaměřených na člověka, mezi něž patří osobní asistence, podporované rozhodování a podpůrné sítě. Jsou rovněž zapotřebí opatření k řešení přetrvávajících překážek, které osobám se zdravotním postižením brání v přístupu ke komunitním službám a zařízením určeným běžné populaci na rovnoprávném základě s ostatními, včetně přístupných a nesegregovaných míst pobytu, která mohou mít mnoho podob, od bytových jednotek až po společné bydlení a různé typy pronájmů.
7. Předpokladem lepší profesionalizace péče, poskytování kvalitních služeb dlouhodobé péče, zajištění potřebných dovedností a řešení nedostatku pracovních sil je podpora kvalitních pracovních míst a spravedlivých pracovních podmínek v odvětví péče. S ohledem na významnou úlohu, kterou hrají ženy jako neformální pečovatelky, by členské státy měly zároveň lépe identifikovat neprofesionální pečující a podporovat je v jejich pečovatelských činnostech prostřednictvím opatření, jako je právo pečujících osob na odpočinek a využití podpůrných služeb.
8. Úsilí o zajištění nezávislého života a začlenění osob se zdravotním postižením stojí v cestě překážky bránící v přístupu – na rovnoprávném základě s ostatními – ke službám sociální a zdravotní péče, předškolnímu vzdělávání a péči, ke vzdělávání a odborné přípravě, zaměstnání, kultuře, sportu a volnočasovým aktivitám, mimo jiné kvůli nedostatečné přístupnosti a chybějícím přiměřeným opatřením v těchto oblastech. Z tohoto důvodu je důležité zajistit, aby komunitní služby a zařízení, které jsou dostupné široké veřejnosti, byly na rovnoprávném základě dostupné i pro osoby se zdravotním postižením a aby byly uzpůsobeny jejich potřebám. Jak je zdůrazněno v Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením, uplatňováním zásad univerzálního designu při vytváření nových služeb a prostředí se podporuje rovný přístup pro všechny a je méně nutné spoléhat se na pozdější úpravy.

9. Pro podporu nezávislého života mají klíčový význam cenově dostupné podpůrné technologie a přístupná inovativní technologická řešení, například prostřednictvím vývoje a dostupnosti zařízení a softwaru usnadňujících komunikaci, mobilitu a přístup k informacím, jakož i poskytování domácí a distanční péče osobám se zdravotním postižením, a to i ve venkovských a odlehlých oblastech. Zajištění dostupnosti informačních a komunikačních technologií a služeb, mimo jiné díky rozvoji digitálních dovedností, je navíc nezbytným předpokladem toho, aby osoby se zdravotním postižením mohly uplatňovat svá práva, včetně práva na svobodu projevu, a mohly fungovat ve svých komunitách, aniž by se potýkaly s překážkami, které jim brání zapojit se do společnosti. Ke zlepšení přístupnosti v EU konkrétně přispívá evropský akt přístupnosti, podporovaný činnostmi prováděnými v rámci iniciativy AccessibleEU.
10. Osoby se zdravotním postižením bývají neúměrně zasaženy krizovými situacemi, což často ještě zhoršuje jejich již existující zranitelnost a nerovné postavení. Stále se potýkají s překážkami, které jim brání v plném využívání opatření v případě mimořádných událostí na rovnoprávném základě s ostatními a v přístupu k nim, přičemž koncepce a poskytování pomoci jsou jejich potřebám i nadále přizpůsobeny v nedostatečné míře. S ohledem na podporu nezávislého života je řešení tohoto problému důležité, mimo jiné i prostřednictvím plánů pro mimořádné události.
11. Opatření na podporu nezávislého života by měla zohledňovat četné a překrývající se formy diskriminace a znevýhodnění, které mohou mít na osoby se zdravotním postižením dopad. Zejména ženy, děti a starší osoby se zdravotním postižením bývají často konfrontovány s různými překážkami, skutečnostmi a potřebami a častěji jim hrozí vyloučení. Ženy a dívky se zdravotním postižením bývají rovněž často vystaveny většímu riziku násilí, zranění nebo zneužívání, zanedbávání nebo nedbalého zacházení, týrání nebo vykořisťování. Podpora jejich plné a rovné účasti ve všech oblastech života a jejich práva žít ve společnosti na rovnoprávném základě s ostatními proto vyžaduje zvláštní pozornost a opatření přizpůsobená jejich specifickým potřebám.

RADA EVROPSKÉ UNIE VYZÝVÁ ČLENSKÉ STÁTY, ABY v souladu se svými pravomocemi a s přihlédnutím k vnitrostátním okolnostem:

12. Rozvíjely nebo dále zlepšovaly opatření na podporu nezávislého života osob se zdravotním postižením, a to ve vhodných případech v souladu se Strategií práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 a za účelem splnění závazků vyplývajících z Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, zejména závazků stanovených v článku 19 úmluvy.
13. Při přípravě politik, strategií a opatření vycházely ze stávajících poznatků a osvědčených postupů se zřetelem k přístupu vyjádřenému v pokynech Komise k nezávislému životu, zejména pokud jde o účinné využívání finančních prostředků EU na podporu nezávislého života osob se zdravotním postižením, a aby v relevantních případech využívaly podporu poskytovanou střediskem pro zdroje AccessibleEU.
14. Podporovaly opatření, která osobám se zdravotním postižením umožní žít nezávisle ve společnosti, mimo jiné zajištěním dostupnosti přístupných, cenově dostupných a nesegregovaných míst k bydlení i nezbytnou podporou umožňující nezávislý život, přičemž budou respektována individuální rozhodnutí a zohledněny individuální okolnosti a potřeby.
15. Posílily konzultace s osobami se zdravotním postižením a podporovaly jejich aktivní zapojení na všech úrovních v rámci vypracovávání, provádění a monitorování opatření a politik, které se jich týkají, a to i prostřednictvím organizací, jež je zastupují.

16. Podporovaly přístupnost a cenovou dostupnost podpůrných služeb zaměřených na člověka, jako je osobní asistence, podpůrné technologie, dostupné informační a komunikační technologie a služby, podporované rozhodování a organizované podpůrné systémy (např. vzájemná podpora, střediska pro nezávislý život a asistované bydlení).
17. Zajistily, aby služby dostupné běžné populaci byly rovněž dostupné, přístupné, cenově dostupné, inkluzivní a přizpůsobitelné pro osoby se zdravotním postižením a aby byly poskytovány koordinovaným způsobem.
18. Zajistily odbornou přípravu pro poskytovatele služeb s cílem usnadnit podporu zaměřenou na člověka a poskytování služeb v komunitě, a podpořit tak nezávislý život v souladu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením.
19. Informovaly osoby se zdravotním postižením, včetně osob aktuálně žijících v pobytových zařízeních a jejich rodinných příslušníků, o jejich právech, nárocích a možnostech, pokud jde o možnosti bydlení, a nabídly nezbytnou podporu a poradenství při rozhodování, mimo jiné prostřednictvím individuálních plánů a správy jednotlivých případů (case management).
20. V případě potřeby zvýšily v rámci komunit dosažitelnost cenově dostupných, přístupných, inkluzivních, nesegregovaných a bezpečných míst k bydlení s cílem předcházet bezdomovectví a bytové nouzi a usnadnit nezávislý život.

VYZÝVÁ EVROPSKOU KOMISI, ABY:

21. Při předkládání iniciativ a opatření v rámci druhé poloviny cyklu Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 i nadále kladla důraz na podporu a zajištění nezávislého života a odstranila veškeré zbývající nedostatky v příslušných politikách, a to při plném respektování zásad subsidiarity a proporcionality a rozmanitosti systémů v členských státech a – v příslušných případech – se zohledněním závěrečných připomínek ke kombinované druhé a třetí pravidelné zprávě Evropské unie vypracované Výborem OSN pro práva osob se zdravotním postižením.

22. Při přípravě iniciativ a opatření konzultovala a aktivně zapojovala příslušné zúčastněné strany, zejména osoby se zdravotním postižením, a to prostřednictvím organizací, které je zastupují, a Evropské platformy pro pomoc osobám se zdravotním postižením.
23. Posoudila fungování vnitřního trhu s podpůrnými technologiemi a potřebnost dalších opatření v oblasti způsobilosti a certifikace výrobků za účelem zlepšení přístupu k těmto technologiím a usnadnění jejich volného pohybu.
24. Ve spolupráci s organizacemi zastupujícími osoby se zdravotním postižením podporovala a usnadňovala budování kapacit, vzájemné učení a výměnu osvědčených postupů mezi členskými státy s cílem posílit informovanost o přístupu k začleňování osob se zdravotním postižením, jenž je založen na lidských právech, znalostní základnu týkající se oblastí, jako je přístupnost a nezávislý život, včetně osobní asistence pro osoby se zdravotním postižením, a možnosti zlepšování pracovních podmínek v odvětví péče a podpory neformálních pečovatelů a osobních asistentů.
25. Zlepšila dostupnost údajů rozčleněných podle pohlaví a za účasti Agentury Evropské unie pro základní práva (FRA), Evropského institutu pro rovnost žen a mužů (EIGE) a nadace Eurofound provedla analýzu situace osob se zdravotním postižením žijících v celé Unii v různých typech ubytování, mimo jiné z hlediska kvality života a začlenění do společnosti a souvisejících nákladů a přínosů, s cílem lépe porozumět překážkám a faktorům vedoucím k úspěchu při zajišťování nezávislého života s přihlédnutím k individuálním rozhodnutím, okolnostem a potřebám.

26. Usilovala o systematické začleňování problematiky zdravotního postižení v souladu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením do všech politik EU a v relevantních případech začleňováním opatření zohledňujících osoby se zdravotním postižením a přístupnost do klíčových strategií EU, jako je Strategie unie připravenosti, budoucí Akční plán pro provádění evropského pilíře sociálních práv, budoucí Evropský plán dostupného bydlení a budoucí Strategie EU pro boj proti chudobě, i při navrhování budoucí samostatné strategie EU na vysoké úrovni pro genderovou rovnost na období po roce 2025 s cílem zajistit, aby z těchto opatření měly osoby se zdravotním postižením prospěch a aby zohledňovala nutnost odstranit překážky a bojovat proti diskriminaci, jimž tyto osoby čelí.
27. Vypracovala komplexní pokyny pro postup v mimořádných situacích, přizpůsobené všem typům postižení (včetně tělesného a intelektového postižení, duševních a smyslových poruch), a pokyny pro zajištění přístupnosti a začlenění, jakož i pro odbornou přípravu zásahových složek v první linii zaměřenou na rozeznání různých typů postižení a určení odpovídajících postupů.
-

Odkazy

1. Interinstitucionální dokumenty EU

Evropská komise, generální sekretariát, *Evropský pilíř sociálních práv*, Úřad pro publikace Evropské unie, 2017

2. Právní předpisy EU

Směrnice Rady 2000/78/ES ze dne 27. listopadu 2000, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání, Úř. věst. L 303, 2.12.2000, s. 16

Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/2102 ze dne 26. října 2016 o přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru, Úř. věst. L 327, 2.12.2016, s. 1

Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/882 ze dne 17. dubna 2019 o požadavcích na přístupnost u výrobků a služeb, Úř. věst. L 151, 7.6.2019, s. 70

3. Rada Evropské unie

Doporučení Rady ze dne 8. prosince 2022 o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči, 2022/C 476/01 (dokument ST 13948/22 INIT), Úř. věst. C 476, 15.12.2022, s. 1

Závěry Rady o Strategii práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 (dokument 9749/1/21 REV 1)

Závěry Rady o začleňování osob se zdravotním postižením na trh práce (dokument 15134/22)

Závěry Rady o zvláštní zprávě Evropského účetního dvora č. 20/2023 nazvané „Podpora osob se zdravotním postižením“ (dokument 15575/23)

Závěry Rady o podpoře sociálního začleňování osob se zdravotním postižením prostřednictvím zaměstnávání, přiměřených opatření a rehabilitace (dokument 16543/24)

4. Evropský parlament

Strategie EU pro práva osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 – úspěchy a výhledy, tematická sekce Občanská práva a ústavní záležitosti, generální ředitelství pro vnitřní politiky, PE 767.095 – listopad 2024

5. Evropská komise

Evropská komise, sdělení s názvem „Unie rovnosti: Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030“, COM(2021) 101 final

Evropská komise, Pokyny k nezávislému životu a začlenění osob se zdravotním postižením do komunity v souvislosti s financováním z EU, C(2024) 7897 final

Evropská komise: Generální ředitelství pro zaměstnanost, sociální věci a sociální začleňování a Grammenos, S., *COVID-19 and persons with disabilities – Statistics on health, care, isolation and networking* (COVID-19 a osoby se zdravotním postižením – statistiky o zdraví, péči, izolaci a vytváření sítí), Úřad pro publikace Evropské unie, 2021

Evropská komise: Generální ředitelství pro zaměstnanost, sociální věci a sociální začleňování, *Report on access to essential services in the EU* (Zpráva o přístupu k základním službám v EU) – pracovní dokument útvarů Komise, Úřad pro publikace Evropské unie, 2024

6. Nadace Eurofound

Eurofound (2024), *Paths towards independent living and social inclusion in Europe* (Cesty k nezávislému životu a sociálnímu začlenění v Evropě), Úřad pro publikace Evropské unie, Lucemburk

7. Organizace spojených národů

Úmluva Organizace spojených národů o právech osob se zdravotním postižením

Obecný komentář Výboru OSN pro Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením č. 5
k článku 19 (2017) – právo na nezávislý život a na začlenění do společnosti

Závěrečné připomínky ke kombinované druhé a třetí pravidelné zprávě Evropské unie
vypracované Výborem OSN pro práva osob se zdravotním postižením, CRPD/C/EU/CO/2–3
