



**RADA
EVROPSKÉ UNIE**

**Brusel 17. listopadu 2010 (18.11)
(OR. en)**

16489/10

**SOC 769
COHOM 252**

PRŮVODNÍ POZNÁMKA

Odesílatel: Jordi AYET PUIGARNAU, ředitel,
za generální tajemnici Evropské komise
Datum přijetí: 15. listopadu 2010
Příjemce: Pierre de BOISSIEU, generální tajemník Rady Evropské unie
Předmět: Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému
a sociálnímu výboru a Výboru regionů
– Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020:
Obnovený závazek pro bezbariérovou Evropu

Delegace naleznou v příloze dokument Komise KOM(2010) 636 v konečném znění.

Příloha: KOM(2010) 636 v konečném znění



EVROPSKÁ KOMISE

V Bruselu dne 15.11.2010
KOM(2010) 636 v konečném znění

**SDĚLENÍ KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU, RADĚ, EVROPSKÉMU
HOSPODÁŘSKÉMU A SOCIÁLNÍMU VÝBORU A VÝBORU REGIONŮ**

**Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020:
Obnovený závazek pro bezbariérovou Evropu**

{SEK(2010) 1323}

{SEK(2010) 1324}

**SDĚLENÍ KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU, RADĚ, EVROPSKÉMU
HOSPODÁŘSKÉMU A SOCIÁLNÍMU VÝBORU A VÝBORU REGIONŮ**

**Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020:
Obnovený závazek pro bezbariérovou Evropu**

OBSAH

1.	Úvod.....	3
2.	Cíle a kroky	4
2.1.	Oblasti, kde je třeba podniknout kroky.....	5
2.2.	Realizace strategie	9
3.	Závěr	11

1. Úvod

Každý šestý člověk v Evropské unii (EU) má nějaké zdravotní postižení¹, které může být lehkého nebo těžkého stupně. To je přibližně 80 milionů osob, které se často nemohou plně zapojit do společnosti a ekonomiky kvůli překážkám v prostředí a v postojích okolí. Míra chudoby je v jejich případě o 70 % vyšší než u průměru populace, což je částečně způsobeno omezeným přístupem k zaměstnání².

Více než třetina osob nad 75 let má nějaký druh postižení, které je určité míry omezuje, a více než 20 % se musí vyrovnávat se závažným omezením³. Jelikož navíc populace EU stárne, bude počet těchto lidí nadále vzrůstat.

EU a její členské státy mají silný mandát zlepšit sociální a ekonomickou situaci osob se zdravotním postižením.

- Článek 1 Listiny základních práv Evropské unie (dále jen „listina základních práv“) uvádí, že „Lidská důstojnost je nedotknutelná. Musí být respektována a chráněna.“ Článek 26 dále stanoví, že „Unie uznává a respektuje právo osob se zdravotním postižením na opatření, jejichž cílem je zajistit jejich nezávislost, sociální a profesní začlenění a jejich účast na životě společnosti.“ Kromě toho článek 21 zakazuje jakoukoli diskriminaci na základě zdravotního postižení.
- Smlouva o fungování Evropské unie požaduje, aby Unie při vymezování a provádění svých politik a činností bojovala s diskriminací na základě zdravotního postižení (článek 10) a uděluje jí pravomoc přijímat právní předpisy k boji proti takové diskriminaci (článek 19).
- Úmluva Organizace spojených národů o právech osob se zdravotním postižením (dále jen „úmluva OSN“), první právně závazný mezinárodní nástroj v oblasti lidských práv, již jsou EU a její členské státy vázány, bude brzy platná v celé EU⁴. Tato úmluva OSN požaduje, aby její smluvní strany chránily a zaručovaly všechna lidská práva a základní svobody osob se zdravotním postižením.

Podle úmluvy OSN zahrnují osoby se zdravotním postižením osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.

Komise bude spolu s členskými státy pracovat na odstranění překážek pro dosažení bezbariérové Evropy a zohlední při tom nedávná usnesení Evropského parlamentu a Rady⁵.

¹ Šetření pracovních sil EU – modul ad hoc pro zaměstnávání zdravotně postižených osob (LFS AHM), 2002.

² Statistika Evropské unie v oblasti příjmů a životních podmínek (EU-SILC), 2004.

³ LFS AHM a EU-SILC 2007.

⁴ Byla uzavřena v roce 2007 a podepsána všemi členskými státy a EU; k 15. říjnu 2010 ji ratifikovalo 16 členských států (BE, CZ, DK, DE, ES, FR, IT, LV, LT, HU, AT, PT, SI, SK, SE, UK), přičemž v ostatních státech ratifikace probíhá. Úmluva OSN bude pro EU závazná a bude součástí jejího právního řádu.

⁵ Usnesení Rady (SOC 375 ze dne 2. července 2010) a 2008/C 75/01 a usnesení Evropského parlamentu B6-0194/2009, P6_TA(2009)0334.

Nyní předkládaná strategie stanoví rámec pro opatření na evropské úrovni spolu s opatřeními na úrovni jednotlivých států, která by měla řešit odlišnou situaci mužů, žen a dětí se zdravotním postižením.

Plné ekonomické a sociální zapojení osob se zdravotním postižením je nezbytné, má-li strategie EU Evropa 2020⁶ uspět a vytvořit inteligentní, udržitelný růst podporující začlenění. Společnost, která nikoho nevylučuje, rovněž vytváří příležitosti na trhu a podporuje inovaci. Vzhledem k poptávce ze strany stále většího počtu stárnoucích spotřebitelů má existence služeb a produktů přístupných všem silné ekonomické opodstatnění. Například trh EU s pomůckami pro osoby se zdravotním postižením (jehož roční hodnota se odhaduje na více než 30 miliard EUR⁷) je stále roztříštěný a pomůcky jsou drahé. Ani regulační rámce nebo opatření a ani vývoj produktů či služeb neodrážejí potřeby osob se zdravotním postižením adekvátně. Řada zboží a služeb, jakož i většina zastavěného prostředí, stále není dostatečně přístupná.

Hospodářský útlum měl na situaci osob se zdravotním postižením negativní dopad. O to naléhavější je nyní potřeba podniknout nezbytné kroky. Cílem této strategie je zlepšit životy jednotlivců a zároveň zajistit širší prospěch pro celou společnost a hospodářství bez zbytečného zatížení příslušných odvětví nebo správních orgánů.

2. CÍLE A KROKY

Hlavním cílem této strategie je posílit postavení osob se zdravotním postižením tak, aby mohly zcela využívat svých práv a mít úplný prospěch ze zapojení do společnosti a evropské ekonomiky, konkrétně prostřednictvím jednotného trhu. Dosažení tohoto cíle spolu s účinným prováděním úmluvy OSN v celé EU vyžaduje konzistentnost. Tato strategie identifikuje kroky, které je třeba podniknout na úrovni EU a které doplňují opatření jednotlivých států, a stanoví mechanismy⁸ nutné k provádění úmluvy OSN na úrovni EU, včetně v rámci orgánů EU. Dále stanoví podporu potřebnou pro financování, výzkum, informační kampaně, statistiku a sběr dat.

Tato strategie se zaměřuje na odstranění překážek.⁹ Komise určila osm hlavních oblastí, kde je třeba podniknout kroky: **přístupnost, zapojení do společnosti, rovnost, zaměstnanost, vzdělávání a odborná příprava, sociální ochrana, zdraví a vnější činnost**. Pro každou oblast byly stanoveny klíčové kroky spolu se zastřešujícím cílem na úrovni EU, který je uveden v rámečku. Jmenované oblasti byly vybrány na základě jejich potenciálu přispět k celkovým cílům této strategie a úmluvy OSN, na základě souvisejících strategických dokumentů orgánů EU a Rady Evropy, výsledků Akčního plánu EU v oblasti zdravotního postižení (2003–2010) a konzultací s členskými státy, zúčastněnými stranami a širokou veřejností. Odkazy na kroky jednotlivých států mají doplňovat opatření na úrovni EU spíše než pokrýt všechny povinnosti jednotlivých států v rámci úmluvy OSN. Komise se bude situací osob se zdravotním postižením zabývat rovněž prostřednictvím strategie Evropa 2020, jejích stěžejních iniciativ a oživením jednotného trhu.

⁶ KOM(2010) 2020.

⁷ Deloitte & Touche, Access to Assistive Technology in the EU (Přístup k asistivní technologii v EU), 2003, a výzkum BCC, 2008.

⁸ Článek 33 úmluvy OSN.

⁹ Průzkum Eurobarometr z roku 2006: 91 % občanů si myslí, že na odstraňování fyzických bariér pro osoby se zdravotním postižením by se mělo dávat více finančních prostředků.

2.1. Oblasti, kde je třeba podniknout kroky

1 – Přístupnost

„Přístupností“ se rozumí stav, kdy osoby se zdravotním postižením mají na rovnoprávném základě s ostatními přístup k fyzickému prostředí, dopravě, informačním a komunikačním technologiím a systémům a dalším zařízením a službám. Ve všech těchto oblastech stále existují zásadní překážky. V EU-27 například v průměru pouze 5 % veřejných internetových stránek zcela splňuje normy přístupnosti obsahu internetových stránek, ačkoli částečně přístupných jich je více. Velká část subjektů televizního vysílání poskytuje stále velmi málo pořadů opatřených titulky nebo audiopopisem¹⁰.

Přístupnost je předpokladem pro zapojení se do společnosti a ekonomiky a EU má v této oblasti před sebou ještě hodně práce. Komise navrhuje, aby se k optimalizaci přístupnosti zastavěného prostředí, dopravy a informačních a komunikačních technologií a systémů v souladu se stěžejními iniciativami Digitální agenda a Unie inovací použily legislativní a další nástroje, jako například normalizace. Na základě zásad dokonalejší regulace Komise prozkoumá výhody přijetí regulačních opatření, která by zajistila přístupnost produktů a služeb, včetně opatření na větší využívání veřejných výběrových řízení (která se ukázala být velmi účinná v USA¹¹). Bude podporovat začlenění přístupnosti a „designu pro všechny“ do vzdělávacích osnov a odborné přípravy pro příslušné profese. Bude rovněž podporovat trh pro celou EU s asistivní technologií. Na základě konzultací s členskými státy a dalšími zúčastněnými stranami Komise zváží, zda do roku 2012 navrhne „Evropský akt přístupnosti“. Ten by mohl obsahovat specifické normy pro konkrétní odvětví s cílem zásadně zlepšit fungování vnitřního trhu s přístupnými produkty a službami.

Kroky EU budou podporovat a doplňovat činnost jednotlivých států při realizaci přístupnosti a odstraňování stávajících překážek a ve zlepšování dostupnosti a výběru asistivních technologií.

Zajistit přístupnost zboží, služeb (včetně veřejných) a pomůcek pro osoby se zdravotním postižením.

2 – Zapojení do společnosti

Stále existuje řada překážek, které brání osobám se zdravotním postižením plně využívat svá základní práva – včetně práv spojených s občanstvím Unie – a které omezují jejich zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními. Mezi tato práva patří právo na svobodný pohyb, právo zvolit si kde a jak chce člověk žít a právo na plný přístup ke kulturním, rekreačním a sportovním aktivitám. Například osoba s uznaným zdravotním postižením, která se přestěhuje do jiné země EU, může přijít o svůj nárok na příspěvky od původního státu, jako jsou například příspěvky na dopravu nebo doprava zdarma.

Komise bude pracovat na:

¹⁰ EK (2007), SEK(2007) 1469, s. 7.

¹¹ Oddíl 508 zákona Rehabilitation Act a Architectural Barriers Act.

- překonání překážek, které brání osobám se zdravotním postižením využívat svá práva jako jednotlivci, spotřebitelé, studující a ekonomičtí a političtí aktéři. Bude pracovat na vyřešení problémů spojených s mobilitou uvnitř EU. Bude podporovat využívání evropského modelu parkovací karty pro osoby se zdravotním postižením a zjednoduší je,
- podpoře přechodu z institucionální ke komunitní péči prostřednictvím: strukturálních fondů a fondu pro rozvoj venkova na podporu komunitních služeb a informačních kampaní o situaci osob se zdravotním postižením, které žijí v rezidenčních zařízeních, zejména dětí a starších lidí,
- zlepšení přístupnosti organizací, činností, akcí a míst konání v oblasti sportu, volného času, kultury a rekreace, jakož i zboží a služeb v této oblasti, včetně audiovizuálních. Bude pracovat na podpoře účasti na sportovních událostech a organizace sportovních akcí pro osoby se zdravotním postižením, prozkoumání způsobů jak usnadnit používání znakové řeči a Braillova písma při komunikaci s orgány EU, řešení přístupnosti k hlasování, aby osoby se zdravotním postižením mohly snáze využívat svého práva občanů EU volit, podpoře přeshraničního šíření děl chráněných autorským právem v přístupném formátu, podpoře využívání rozsahu výjimek stanovených směrnicí o autorském právu¹².

Kroky EU budou podporovat činnost jednotlivých států s cílem:

- dosáhnout přechodu od institucionální ke komunitní péči včetně využívání strukturálních fondů a fondu pro rozvoj venkova k odborné přípravě lidských zdrojů a k přizpůsobení sociální infrastruktury, k rozvoji režimů financování pro osobní asistenci, k podpoře solidních pracovních podmínek pro profesionální pečovatele a k podpoře rodin a neformálních pečovatelů,
- učinit organizace a činnosti v oblasti sportu, volného času, kultury a rekreace přístupné a využít možností pro výjimky ze směrnice o autorském právu.

Dosáhnout plného zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti:

- tím, že jim bude umožněno využívat všech výhod občanství EU,
- odstraněním administrativních překážek a překážek v postojích okolí k plnému a rovnoprávnému zapojení,
- zajištěním kvalitních komunitních služeb, včetně přístupu k osobní asistenci.

3 – Rovnost

Více než polovina Evropanů se domnívá, že diskriminace na základě zdravotního postižení nebo věku je v EU široce rozšířena¹³. V souladu s požadavky článků 1, 21 a 26 listiny základních práv a článků 10 a 19 Smlouvy o fungování EU bude Komise podporovat rovné zacházení s osobami se zdravotním postižením prostřednictvím dvoukolejného přístupu. To znamená používání stávajících právních předpisů EU k zajištění ochrany před diskriminací a

¹² Směrnice 2001/29/ES. Memorandum o porozumění podepsané zúčastněnými stranami dne 14. září 2009.

¹³ Zvláštní průzkum Eurobarometr 317.

zároveň provádění aktivní politiky boje proti diskriminaci a podpory rovných příležitostí v rámci opatření EU. Komise se rovněž zaměří na vícenásobnou diskriminaci, které mohou být vystaveny osoby se zdravotním postižením z důvodu dalších faktorů, jako je jejich národnost, věk, rasa nebo etnická příslušnost, pohlaví, náboženství nebo přesvědčení či sexuální orientace.

Komise rovněž zajistí, aby směrnice 2000/78/ES¹⁴, která zakazuje diskriminaci v zaměstnání, byla plně provedena. Bude podporovat různorodost a bojovat s diskriminací prostřednictvím informačních kampaní na úrovni EU i jednotlivých států a podporovat činnost nevládních organizací působících v této oblasti v celé EU.

Kroky EU budou podporovat a doplňovat opatření a programy jednotlivých států s cílem dosáhnout rovnosti, například pomocí souladu právních předpisů členských států týkajících se způsobilosti k právním úkonům s úmluvou OSN.

Odstranit diskriminaci na základě zdravotního postižení v celé EU.
--

4 – Zaměstnání

Kvalitní pracovní místa zajišťují ekonomickou nezávislost, podporují osobní úspěchy a představují nejlepší ochranu proti chudobě. Míra zaměstnanosti osob se zdravotním postižením se však pohybuje pouze okolo 50 %¹⁵. Aby bylo možno dosáhnout cílů růstu, které si EU stanovila, je třeba, aby více osob se zdravotním postižením mělo placené zaměstnání na otevřeném trhu práce. Komise využije plný potenciál strategie Evropa 2020 a její Agendy pro nové dovednosti a pracovní místa tím, že bude členským státům poskytovat analýzy a politické poradenství a zajistí výměnu informací a další podporu. Zlepší poznatky o situaci zaměstnanosti žen a mužů s postižením, určí problémové oblasti a navrhne řešení. Zaměří svou pozornost zejména na mladé osoby s postižením, které jsou ve fázi přechodu ze vzdělávání do zaměstnání. Prostřednictvím výměny informací a vzájemného učení se bude zabývat mobilitou v rámci pracovních míst na otevřeném trhu práce a v chráněných dílnách. Se zapojením sociálních partnerů bude rovněž řešit otázku samostatně výdělečné činnosti a kvalitních pracovních míst, včetně aspektů, jako jsou pracovní podmínky a profesní postup. Komise zintenzivní svou podporu dobrovolných iniciativ, které podporují řízení rozmanitosti na pracovišti, jako jsou například charty rozmanitosti podepsané zaměstnavateli a iniciativou Sociální podnikání.

Kroky EU budou podporovat a doplňovat úsilí jednotlivých států s cílem: analyzovat situaci osob se zdravotním postižením na trhu práce, bojovat se závislostí na sociálních dávkách a se stereotypy, které osoby s postižením odrazují od vstupu na trh práce, napomáhat jejich integraci do trhu práce za využití Evropské sociálního fondu (ESF), vytvářet aktivní politiku zaměstnanosti, učinit pracoviště přístupnější, rozvíjet služby v oblasti zprostředkování zaměstnání, podpůrné struktury a školení při zaměstnání, podporovat využívání obecného nařízení o blokových výjimkách¹⁶, které umožňuje poskytnout státní podporu bez předběžného oznámení Komisi.

¹⁴ Směrnice Rady 2000/78/ES (Úř. věst. L 303, 2.12.2000, s. 16).

¹⁵ LFS AHM 2002.

¹⁶ Nařízení Komise (ES) č. 800/2008 (Úř. věst. L 214, 9.8.2008, s. 3).

Umožnit mnohem více lidem se zdravotním postižením samostatně si vydělávat na živobytí na otevřeném trhu práce.

5 – Vzdělávání a odborná příprava

Ve věkové skupině 16–19 let dosahuje míra neúčasti na vzdělávání u osob se závažným zdravotním omezením 37 % a u osob s určitým zdravotním omezením 25 %, ve srovnání se 17 % u osob bez zdravotního omezení¹⁷. Hlavní systém vzdělávání je pro děti s těžkým zdravotním postižením jen obtížně přístupný a v některých případech je jejich vzdělávání segregované. Osoby se zdravotním postižením, zejména děti, by měly být vhodně integrovány do obecného systému vzdělávání a měla by jim být poskytnuta individuální podpora, která bude v nejlepším zájmu dítěte. Komise plně respektuje skutečnost, že za obsah výuky a organizaci vzdělávacích systémů nesou odpovědnost členské státy. S tímto vědomím hodlá podporovat cíl inkluzivního a kvalitního vzdělávání a odborné přípravy v rámci iniciativy Mládež v pohybu. Bude rozšiřovat poznatky o vzdělání a příležitostech osob se zdravotním postižením a podporovat jejich mobilitu tím, že zjednoduší jejich zapojení do programu celoživotního učení.

Kroky EU budou prostřednictvím rámce ET 2020, což je strategický rámec evropské spolupráce v oblasti vzdělávání a odborné přípravy¹⁸, podporovat úsilí jednotlivých států odstranit v obecných systémech vzdělávání a celoživotního učení právní a organizační překážky pro osoby se zdravotním postižením, zajišťovat vhodně načasovanou podporu pro inkluzivní vzdělávání a individuální přístup v učení a rovněž časnou identifikaci zvláštních potřeb, poskytovat adekvátní odbornou přípravu a podporu odborníkům, kteří pracují ve všech stupních vzdělávání, a podávat zprávy o míře účasti a výsledcích.

Podporovat inkluzivní vzdělávání a celoživotní učení žáků a studujících se zdravotním postižením.

6 – Sociální ochrana

Nížší účast na obecném vzdělávání a na trhu práce vede k nerovnostem v příjmech a k chudobě osob se zdravotním postižením a dále k sociálnímu vyloučení a izolaci. Je třeba, aby lidé se zdravotním postižením mohli využívat systémů sociální ochrany a programů na snížení chudoby, podpory zaměřené na osoby s postižením, programů sociálního bydlení a dalších podpůrných služeb nebo programů zaměřených na důchod nebo podporu. Komise se bude těmito otázkami zabývat v rámci Evropské platformy pro boj proti chudobě. To bude zahrnovat posouzení přiměřenosti a udržitelnosti systémů sociální ochrany a podpory prostřednictvím ESF. EU plně respektuje pravomoci členských států a bude podporovat vnitrostátní opatření na zajištění kvality a udržitelnosti systémů sociální ochrany pro osoby s postižením, zejména prostřednictvím výměny zkušeností a vzájemného učení.

Prosazovat důstojné životní podmínky pro osoby se zdravotním postižením.

¹⁷ LFS AHM 2002.

¹⁸ Závěry Rady ze dne 12. května 2009 o ET 2020 (Úř. věst. C 119, 28.5.2009, s. 2).

7 – Zdraví

Lidé se zdravotním postižením mohou mít omezený přístup ke zdravotnickým službám, včetně běžné lékařské péče, což vede k rozdílům v oblasti zdraví, které nesouvisí s jejich postižením. Tito lidé mají nárok na rovný přístup ke zdravotní péči, včetně prevence, a na specifické kvalitní a finančně dostupné zdravotnické a rehabilitační služby, které zohledňují jejich potřeby, včetně potřeb specifických pro jejich pohlaví. Tato oblast je zejména úkol pro členské státy, které nesou odpovědnost za organizaci a zajištění zdravotnických služeb a lékařské péče. Komise bude podporovat rozvoj opatření vedoucích k rovnému přístupu ke zdravotní péči, včetně kvalitních zdravotnických a rehabilitačních služeb určených pro osoby s postižením. Při realizaci opatření na odstranění rozdílů v oblasti zdraví se Komise zvláště zaměří na osoby s postižením, dále bude podporovat kroky v oblasti ochrany zdraví a bezpečnosti při práci s cílem snížit riziko postižení vznikajících během profesního života a s cílem zlepšit opětovnou integraci pracovníků s postižením¹⁹ a rovněž bude pracovat na prevenci tohoto rizika.

Kroky EU budou podporovat opatření jednotlivých států na zajištění přístupných, nediskriminačních zdravotnických služeb a zařízení, budou podporovat informovanost o problematice zdravotního postižení na lékařských školách a v osnovách pro zdravotnický personál, podporovat zajištění adekvátních rehabilitačních služeb, podporovat služby v oblasti duševního zdraví a rozvoj služeb zaměřených na včasný zásah a posouzení potřeb.

Podporovat rovný přístup ke zdravotnickým službám a souvisejícím zařízením pro osoby se zdravotním postižením.

8 – Vnější činnost

EU a členské státy by měly podporovat práva osob se zdravotním postižením i v rámci své vnější činnosti, včetně při rozšiřování EU a v programech sousedství a rozvoje. Ve vhodných případech bude Komise pracovat v širším rámci nediskriminace s cílem zdůraznit problematiku zdravotního postižení jako otázku lidských práv ve vnější činnosti EU, v oblasti naléhavé a humanitární pomoci bude zlepšovat povědomí o úmluvě OSN a o potřebách osob se zdravotním postižením, včetně otázky přístupnosti, v delegacích EU bude konsolidovat síť zpravodajů v oblasti zdravotního postižení a zlepšovat povědomí o otázkách zdravotního postižení, dbát na to, aby kandidátské a potenciální kandidátské země dosahovaly pokroku při podpoře práv osob se zdravotním postižením, a zajistí, aby finanční nástroje předpřístupové pomoci byly využity na zlepšení jejich situace.

Kroky EU budou podporovat a doplňovat iniciativy jednotlivých států na řešení problematiky zdravotního postižení v dialogu se zeměmi, které nejsou členy EU, a ve vhodných případech do něj zařadí otázku zdravotního postižení a provádění úmluvy OSN s ohledem na závazky z Akkry týkající se účinnosti pomoci. Budou podporovat dohodu a závazky v otázkách zdravotního postižení na mezinárodních fórech (OSN, Rada Evropy, OECD).

Podporovat práva osob se zdravotním postižením v rámci vnější činnosti EU.

¹⁹ Strategie EU v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci na období 2007–2012- KOM(2007) 62.

2.2. Realizace strategie

Tato strategie vyžaduje společný a obnovený závazek orgánů EU a všech členských států. Kroky stanovené v hlavních oblastech výše je třeba podpořit těmito obecnými nástroji:

1 – Informační kampaně

Komise bude pracovat na tom, aby si lidé s postižením byli více vědomi svých práv, a zvláště se zaměří na přístupnost materiálů a informačních kanálů. Bude podporovat povědomí o přístupu „designu pro všechny“ k produktům, službám a okolnímu prostředí.

Kroky EU budou podporovat a doplňovat veřejné informační kampaně o schopnostech a přispění osob se zdravotním postižením a budou usnadňovat výměnu osvědčených postupů v rámci skupiny na vysoké úrovni pro zdravotní postižení.

Zlepšovat povědomí společnosti o otázkách zdravotního postižení a podporovat znalosti osob se zdravotním postižením o jejich právech a o tom, jak je využívat.

2 – Finanční podpora

Komise bude pracovat na tom, aby programy EU v oblastech politiky, které mají význam pro osoby s postižením, jako například výzkumné programy, nabízely možnosti financování. Náklady na opatření, která by měla umožnit osobám s postižením účastnit se programů EU, by měly být kompenzovány. Finanční nástroje EU, zejména strukturální fondy, by měly být využívány přístupným a nediskriminujícím způsobem.

Kroky EU budou podporovat a doplňovat úsilí jednotlivých států zlepšit přístupnost a bojovat s diskriminací prostřednictvím financování z běžných zdrojů, řádného použití článku 16 nařízení o strukturálních fondech²⁰ a maximalizace požadavků, pokud jde o přístupnost veřejných zakázek. Všechna opatření by měla být realizována v souladu s evropským právem hospodářské soutěže, zejména s pravidly o státní podpoře.

Optimalizovat využívání finančních nástrojů EU s ohledem na přístupnost a nediskriminaci a v programech po roce 2013 lépe zviditelnit možnosti financování, které mají význam pro problematiku zdravotního postižení.

3 – Statistika, sběr dat a monitorování

Komise bude pracovat na zefektivnění sběru informací o zdravotním postižení získaných prostřednictvím sociálních šetření EU (statistika EU v oblasti příjmů a životních podmínek, šetření pracovních sil – modul ad hoc, evropské dotazníkové šetření o zdraví), vytvoří šetření přímo zaměřené na překážky sociální integrace osob se zdravotním postižením a představí soubor ukazatelů sloužících k monitorování jejich situace s odkazem na klíčové cíle strategie Evropa 2020 (vzdělávání, zaměstnanost a snížení chudoby). Agentura EU pro základní práva byla požádána, aby v rámci svého mandátu k tomuto úkolu přispěla prostřednictvím sběru dat, výzkumu a analýzy.

²⁰ Nařízení Rady (ES) č. 1083/2006 (Úř. věst. L 210, 31.7.2006, s. 25).

Komise rovněž vytvoří internetový nástroj, který bude podávat přehled o praktických opatřeních a právních předpisech používaných při provádění úmluvy OSN.

Kroky EU budou podporovat a doplňovat úsilí členských států při sběru statistiky a dat odrážejících překážky, které brání osobám se zdravotním postižením využívat svá práva.

Doplnit sběr pravidelné statistiky o zdravotním postižení s cílem monitorovat situaci osob se zdravotním postižením.

4 – Mechanismy požadované úmluvou OSN

Rámec řízení požadovaný článkem 33 úmluvy OSN (kontaktní místa, koordinační mechanismus, nezávislý mechanismus a aktivní zapojení osob se zdravotním postižením a jejich organizací) je třeba uchopit na dvou úrovních: v členských státech v rámci širšího spektra politik EU a v orgánech EU. Na úrovni EU budou koordinační mechanismy založeny na stávajících nástrojích, a to jak mezi útvary Komise a orgány EU, tak mezi EU a členskými státy. Provádění této strategie a úmluvy OSN bude v rámci skupiny na vysoké úrovni pro zdravotní postižení pravidelně projednáváno se zástupci členských států a jejich národních kontaktních míst, s Komisí, s osobami se zdravotním postižením a jejich organizacemi a dalšími zúčastněnými stranami. Nadále budou podávány zprávy o dosaženém pokroku určené pro neformální ministerská setkání.

Kromě toho bude ustanoven rámec pro monitorování, který bude zahrnovat alespoň jeden nezávislý mechanismus, s cílem podporovat, chránit a monitorovat provádění úmluvy OSN. Po uzavření úmluvy OSN a po zvážení možné úlohy řady stávajících institucí a orgánů EU navrhne Komise rámec řízení, který by měl zjednodušit provádění úmluvy OSN v Evropě, aniž by přinesl nepřiměřenou administrativní zátěž.

Do konce roku 2013 předloží Komise zprávu o pokroku dosaženém pomocí této strategie, která se bude zabývat realizací navrhovaných kroků, pokrokem jednotlivých států a bude obsahovat zprávu pro Výbor pro práva osob se zdravotním postižením OSN²¹. Komise využije statistiku a sběr dat k ilustraci změn, k nimž by mělo dojít v rámci rozdílů mezi osobami s postižením a celou populací, a k zavedení ukazatelů týkajících se zdravotního postižení, které budou navázány na cíle strategie Evropa 2020 v oblasti vzdělávání, zaměstnanosti a snížení chudoby. To bude představovat vhodnou příležitost k revizi strategie a jejích kroků. Další zpráva je naplánována na rok 2016.

3. ZÁVĚR

Cílem této strategie je zužít kombinovaný potenciál Listiny základních práv EU, Smlouvy o fungování Evropské unie a úmluvy OSN a plně využít strategii Evropa 2020 a její nástroje. Dává se tím do pohybu proces, jehož cílem je zlepšit postavení osob se zdravotním postižením, aby se mohly plně zapojit do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními. Jelikož lidé v Evropě stárnou, budou mít navrhované kroky hmatatelný dopad na kvalitu života stále většího počtu jejích obyvatel. Orgány EU a členské státy se vyzývají, aby společně pracovaly pod záštitou této strategie a vytvořily bezbariérovou Evropu pro všechny.

²¹ Článek 35 a 36 úmluvy OSN.