

V Bruseli 3. decembra 2024
(OR. en)

16543/24

SOC 894
ANTIDISCRIM 173
EMPL 604
FREMP 453

VÝSLEDOK ROKOVANIA

Od:	Generálny sekretariát Rady
Komu:	Delegácie
Č. predch. dok.:	15842/24
Predmet:	Závery Rady o podpore sociálneho začlenenia osôb so zdravotným postihnutím prostredníctvom zamestnania, primeraných úprav a rehabilitácie

Delegáciám v prílohe zasielame závery Rady o uvedenej téme, ktoré schválila Rada EPSCO na zasadnutí 2. decembra 2024.

Závery Rady
o podpore sociálneho začlenenia osôb so zdravotným postihnutím
prostredníctvom zamestnania, primeraných úprav a rehabilitácie

UZNÁVAJÚC, ŽE

1. Ľudská dôstojnosť, rovnosť a dodržiavanie ľudských práv sú základnými hodnotami Európskej únie, ako sa stanovuje v Zmluve o Európskej únii a Charte základných práv Európskej únie. Únia je odhodlaná bojovať proti sociálnemu vylúčeniu a diskriminácii, ako aj podporovať začleňovanie osôb so zdravotným postihnutím;
2. Únia uzavrela Dohovor Organizácie Spojených národov o právach osôb so zdravotným postihnutím (UNCRPD) a všetky členské štáty ho ratifikovali. Zmluvné strany dohovoru sa zaviazali prijať všetky účinné a potrebné opatrenia na podporu, ochranu a zabezpečenie plného a rovnakého požívania ľudských práv a základných slobôd osobami so zdravotným postihnutím vrátane podpory rovnosti a zákazu diskriminácie. Súčasťou toho je zabezpečenie prístupnosti a primeraných úprav vo všetkých oblastiach života vrátane napríklad vzdelávania a odbornej prípravy, zamestnania, sociálnych a podporných služieb a zdravotnej starostlivosti. Zmluvné strany sa tiež zaviazali zaviesť komplexné habilitačné a rehabilitačné služby a programy, najmä v oblasti zdravotníctva, zamestnania, vzdelávania a sociálnych služieb, ako aj služby a programy podporujúce rovnaké právo na nezávislý a komunitný život. Zmluvné strany sa tiež podujali úzko konzultovať s osobami so zdravotným postihnutím a aktívne ich zapájať do procesu vypracúvania a vykonávania právnych predpisov a politík, ktoré sa ich týkajú, a to prostredníctvom ich zastupujúcich organizácií;

3. Európsky pilier sociálnych práv môže slúžiť ako usmernenie k spravodlivej a inkluzívnej Európe plnej príležitostí. Všetky zásady piliera sú relevantné pre osoby so zdravotným postihnutím, najmä zásada č. 17, v ktorej sa zdôrazňuje dôležitosť ich sociálneho začlenenia;
4. v stratégii v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030 (ďalej len „stratégia EÚ pre oblasť zdravotného postihnutia“) sa identifikujú oblasti činnosti, ktoré sú obzvlášť dôležité pre to, aby tieto osoby mali rovnaký prístup k právam ako ostatní, ako aj pre boj proti nerovnostiam. Cieľom stratégie EÚ pre oblasť zdravotného postihnutia je zlepšiť život osôb so zdravotným postihnutím prostredníctvom koordinovaných opatrení na úrovni EÚ a na vnútroštátnej úrovni. Zdôrazňuje sa v nej, že je dôležité zabezpečiť dôstojnú kvalitu života a nezávislý život, pre ktoré sú nevyhnutné vysokokvalitné sociálne a zdravotnícke služby a služby zamestnanosti, bezbariérové a inkluzívne bývanie, celoživotné vzdelávanie a primeraná sociálna ochrana, a že je tiež dôležité zabezpečiť prístupnosť, ako faktory umožňujúce dodržiavanie práv, samostatnosť a rovnosť. Uvádza sa v nej, že členské štáty a všetky inštitúcie a agentúry EÚ by pri navrhovaní, vykonávaní a monitorovaní politik, právnych predpisov a programov financovania mali zohľadňovať potreby osôb so zdravotným postihnutím prostredníctvom cielených opatrení a uplatňovania hľadiska zdravotného postihnutia. Podporuje sa v nej aj prierezová perspektíva;
5. v stratégii EÚ pre oblasť zdravotného postihnutia sa uznáva, že podpora prístupu k vysokokvalitným a udržateľným pracovným miestam je kľúčom k sociálnemu začleneniu osôb so zdravotným postihnutím, a členské štáty sa vyzývajú, aby do roku 2024 stanovili cieľovú hodnotu pre zvýšenie miery zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím a znížili rozdiel medzi mierou zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím a bez neho. Riešením týchto výziev by sa podporil pokrok pri dosahovaní hlavnej cieľovej hodnoty a národných cieľových hodnôt v oblasti miery zamestnanosti na rok 2030;

6. ako jednu zo siedmich hlavných iniciatív stratégie EÚ pre oblasť zdravotného postihnutia Komisia predložila balík opatrení v oblasti zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím – súbor usmernení a postupov, ktorý obsahuje praktické kroky a príklady týkajúce sa náboru a prijímania osôb so zdravotným postihnutím do zamestnania a ich udržiavania v zamestnaní. „Primerané úpravy v práci – usmernenia a osvedčené postupy“ (ďalej len „usmernenia“) poskytujú informácie, praktické príklady a odkazy s cieľom pomôcť zamestnávateľom splniť požiadavku primeraných úprav; stanovujú sa v nich tiež úlohy a povinnosti rôznych aktérov, ako aj rôzne fázy, v ktorých by sa takéto úpravy mali zabezpečiť;
7. povinnosť zabezpečiť primerané úpravy pre osoby so zdravotným postihnutím je stanovená v smernici 2000/78/ES, v ktorej sa ustanovuje všeobecný rámec pre rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní a povolani;
8. v odporúčaní Rady týkajúcom sa vypracovania rámcových podmienok sociálneho hospodárstva sa uznáva, že subjekty sociálneho hospodárstva môžu vytvárať a udržiavať vysokokvalitné pracovné miesta, čím prispievajú k sociálnemu začleneniu znevýhodnených a nedostatočne zastúpených skupín vrátane osôb so zdravotným postihnutím a k ich začleneniu do trhu práce a k zabezpečeniu rovnakých príležitostí pre všetkých;

9. Rada vo svojich záveroch o stratégii v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030, prijatých v roku 2021, a vo svojich záveroch o začleňovaní osôb so zdravotným postihnutím do trhu práce, prijatých v roku 2022, tiež zdôraznila, že osoby so zdravotným postihnutím stále čelia viacerým prekážkam v prístupe na trh práce, z ktorých niektoré vyplývajú z mylných predstáv, pokiaľ ide o náklady na úpravu pracoviska a zabezpečenie primeraných úprav. Zdôraznila tiež dôležitosť prístupu ku komplexným rehabilitačným službám s cieľom podporiť účasť na trhu práce. Rada preto zdôraznila zásadný význam zabezpečenia primeraných úprav a podpory zamestnávateľov pri ich poskytovaní a vyzvala členské štáty, aby podporovali zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím na otvorenom trhu práce s využitím všetkých dostupných nástrojov, a to aj uľahčením prechodu z nezamestnanosti alebo nečinnosti na otvorený trh práce prostredníctvom komplexnej rehabilitácie a rovnakého uplatňovania práv pracovníkov, a to aj v prípade osôb na chránených pracoviskách. Na tento účel sa v záveroch takisto zdôraznila potreba uznať a podporovať úlohu zamestnávateľov na chránených pracoviskách, ako aj sociálnych podnikov pri podpore postupného začleňovania a prechodu na otvorený trh práce;
10. Európsky parlament takisto zdôraznil mnohé výzvy pri zabezpečovaní toho, aby osoby so zdravotným postihnutím mali plné a rovnaké práva, a to aj v oblasti zamestnania a sociálneho a hospodárskeho začlenenia. Parlament zdôraznil, že primerané úpravy sú právom osôb so zdravotným postihnutím, a domnieva sa, že by sa malo podporovať zvyšovanie informovanosti o tejto otázke;

11. Európsky hospodársky a sociálny výbor (ďalej len „EHSV“) vo svojom stanovisku uznáva značné výzvy, ktorým čelia osoby so zdravotným postihnutím, najmä ženy, a to najmä pokiaľ ide o zamestnanie a sociálne začlenenie. Takisto sa v ňom uvádza, že hoci sa v členských štátoch vo veľkej miere využívajú alternatívne formy zamestnania, miera prechodu z takýchto foriem zamestnania na otvorený trh práce je zvyčajne veľmi nízka. EHSV preto nabáda na prechod na otvorený trh práce prostredníctvom posilnenia postavenia, odbornej prípravy a vzdelávania, podnikania a podpory na pracovisku. Takisto nabáda na vytvorenie spoločného fondu pre primerané úpravy, ktorý by financovali zamestnávateľia, a odporúča, aby jednou z podmienok pre stimuly súvisiace so štátnou pomocou bolo dodržiavanie príslušných medzinárodných dohovorov. Uvádza sa v ňom tiež, že na zvýšenie zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím sú užitočné technológie a umelá inteligencia. V stanovisku sa zdôrazňuje, že vykonávanie usmernení je nevyhnutné na vytvorenie inkluzívnych pracovísk a zvyšovanie informovanosti o príslušných dotáciách;
12. podľa prieskumu v rámci štatistiky Európskej únie o príjmoch a životných podmienkach za rok 2023 (EU-SILC) veľká časť ľudí vo veku 16 rokov alebo starších a osôb v produktívnom veku (20 – 64 rokov) uviedla, že majú mierne alebo ťažké zdravotné postihnutie (26,8 %¹, resp. 19,4 %²);³

¹ 24,3 % u mužov a 29,2 % u žien.

² 18,1 % u mužov a 20,8 % u žien.

³ https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_silc_20/default/table?lang=en; merané na základe vlastného vyhlásenia o určitom alebo závažnom obmedzení činnosti; prieskum sa zameriava len na ľudí žijúcich v súkromných domácnostiach a nezbera informácie týkajúce sa inštitúcií;

13. v roku 2023 uviedlo⁴ 51,7 %⁵ osôb v EÚ vo veku 65 rokov alebo starších, že majú zdravotné postihnutie⁶. Podľa správy o starnutí obyvateľstva za rok 2024 sa očakáva, že podiel obyvateľstva vo veku 65 rokov a viac sa zvýši z približne 20 % v roku 2019 na 30 % do roku 2070, pričom sa očakáva, že podiel ľudí vo veku 80 rokov a viac sa zvýši na 13 %, čo je viac ako dvojnásobok súčasného podielu. Táto demografická zmena môže viesť k zvýšeniu výskytu zdravotného postihnutia, a teda aj k zvýšeniu potreby pomoci, ako aj sociálnych a podporných služieb;
14. okrem toho podľa najnovších dostupných údajov bolo v roku 2021 zamestnaných len približne 50,9 % osôb so zdravotným postihnutím vo veku 20 – 64 rokov v porovnaní so 74,8 % osôb bez zdravotného postihnutia v rovnakom veku⁷. Podľa sociálneho prehľadu bol rozdiel v zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím v Únii v roku 2023 na úrovni 21,5 percentuálneho bodu⁸, čo za posledné desaťročie predstavuje minimálne zlepšenie z 22,7 percentuálneho bodu⁹ v roku 2014. Rozdiel je väčší v prípade osôb s ťažkým zdravotným postihnutím ako v prípade osôb so stredne ťažkým zdravotným postihnutím (36,5 percentuálneho bodu v porovnaní s 13,3 percentuálneho bodu v roku 2023). Podobne podľa prieskumu EU-SILC boli v roku 2023 osoby so zdravotným postihnutím vo veku 16 rokov alebo staršie viac vystavené riziku chudoby alebo sociálneho vylúčenia (28,8 %¹⁰) ako osoby bez zdravotného postihnutia (18,0 %¹¹).¹² Zo štúdií okrem toho vyplýva, že príjmy žien aj mužov so zdravotným postihnutím sú nižšie ako príjmy osôb bez zdravotného postihnutia;¹³

⁴ https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_silc_20/default/table?lang=en

⁵ 48,5 % u mužov a 54,2 % u žien.

⁶ V dotazníku EU-SILC sa použila formulácia „osoby, ktoré pociťujú dlhodobé obmedzenia pri bežných činnostiach v dôsledku zdravotných problémov“.

⁷ V prieskume EU-SILC sa použila terminológia z globálneho ukazovateľa obmedzenia aktivity (GALI);

⁸ 23,2 percentuálneho bodu u mužov a 19,1 percentuálneho bodu u žien.

⁹ 24,8 percentuálneho bodu u mužov a 20,0 percentuálneho bodu u žien.

¹⁰ 27,5 % u mužov a 29,7 % u žien.

¹¹ 17 % u mužov a 19 % u žien.

¹² https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_dpe010/default/table?lang=en

¹³ Index rodovej rovnosti 2023 – Európsky inštitút pre rodovú rovnosť: [Európska únia | Zdravotné postihnutie | Peniaze | Prelínajúce sa nerovnosti | 2023 | Index rodovej rovnosti | Európsky inštitút pre rodovú rovnosť \(europa.eu\)](#).

15. súčasťou pracovnej sily, t. j. buď zamestnaných, alebo hľadajúcich si zamestnanie, je menej žien so zdravotným postihnutím ako mužov so zdravotným postihnutím¹⁴. Okrem toho vyšší podiel žien so zdravotným postihnutím pracuje na čiastočný úväzok;¹⁵
16. v posledných rokoch nedošlo k výraznému zvýšeniu zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím na otvorenom trhu práce. Analýza nadácie Eurofound uverejnená v roku 2023 poukázala na rozdiely na trhu práce a v miere zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím¹⁶. Takisto sa zistilo, že určité sociálne skupiny zostávajú naďalej nedostatočne zastúpené na trhu práce, hoci ich začlenením by sa uvoľnil potenciál pracovnej sily EÚ a zvýšila sociálna súdržnosť. Prekonanie prekážok v zamestnávaní týchto skupín by mohlo významne prispieť k riešeniu nedostatku pracovnej sily a zručností, ako sa zdôrazňuje v akčnom pláne Komisie na riešenie nedostatku pracovnej sily a zručností v EÚ, v ktorom sa ako prekážky účasti osôb so zdravotným postihnutím na trhu práce identifikujú nedostatok prispôsobiteľných pracovných miest, nedostatočný inkluzívny nábor a nedostatočná inkluzívna odborná príprava;

ZDÔRAZŇUJÚC, ŽE

17. je nevyhnutné uznať, chrániť a podporovať právo osôb so zdravotným postihnutím pracovať na rovnakom základe ako ostatní v súlade s povinnosťami stanovenými v platných právnych predpisoch EÚ a medzinárodných nástrojoch;
18. rozmanitosť má pozitívny vplyv na výkonnosť a produktivitu zamestnancov. Organizácie s rozmanitou pracovnou silou môžu ponúknuť rôzne riešenia úloh a výziev, ktorým čelia. Zamestnanci z rozmanitých prostredí prispievajú svojimi odbornými znalosťami a skúsenosťami k prispôbovaniu sa meniacim sa trhom a potrebám zákazníkov. Postupy členských štátov zhromaždené v usmerneniach takisto poukazujú na pozitívne účinky rozmanitosti zamestnancov;

¹⁴ Stanovisko: Sociálne začlenenie osôb so zdravotným postihnutím – Podpora sociálneho začlenenia osôb so zdravotným postihnutím a osôb so zmenenou pracovnou schopnosťou (SOC/807)

¹⁵ EIGE, Index rodovej rovnosti 2023 – <https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2023>.

¹⁶ Eurofound (2023). Meniace sa trhy práce – Ako predchádzať nesúlade medzi zručnosťami a pracovnými miestami v čase transformácie – podkladový dokument, Eurofound, Dublin.

19. hoci sa politické koncepcie a systémy členských štátov výrazne líšia, ako sa zdôrazňuje v stratégii EÚ pre oblasť zdravotného postihnutia, pokiaľ ide o práva osôb so zdravotným postihnutím, účasť na zamestnaní je najlepším prostriedkom na zabezpečenie hospodárskej autonómie a sociálneho začlenenia osôb so zdravotným postihnutím. Hoci úsilie o zvýšenie zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím by sa malo zamerať na zamestnanosť na otvorenom trhu práce, stále existujú alternatívne prostredia mimo otvoreného trhu práce (napr. chránené dielne, chránené pracoviská). Tieto alternatívne prostredia sa v jednotlivých členských štátoch výrazne líšia a miera prechodu z týchto prostredí na otvorený trh práce je vo väčšine členských štátov veľmi nízka, a to aj napriek úsiliu o dodržiavanie dohovoru UNCRPD;
20. členské štáty majú k dispozícii mnoho nástrojov na podporu účasti osôb so zdravotným postihnutím na trhu práce. Aktívne politiky trhu práce (napr. rekvalifikácia, zvyšovanie úrovne zručností, rehabilitačné služby a sťaže) a iné opatrenia (napr. podpora osobnej asistencie pri práci, podporované zamestnanie, udeľovanie ocenení za inkluzívne pracovné miesta, systémy kvót a kampane na zvyšovanie informovanosti), ako aj podpora samostatnej zárobkovej činnosti, startupov a zakladania sociálnych podnikov ako súčasti sociálneho hospodárstva môžu pozitívne ovplyvniť a zvýšiť účasť osôb so zdravotným postihnutím na trhu práce a v spoločnosti a podporovať rovnaké zaobchádzanie na trhoch práce;
21. základným predpokladom rovnakého zaobchádzania s osobami so zdravotným postihnutím a ich účasti na trhu práce je prístupnosť zastavaného prostredia (vrátane pracovísk), dopravy (vrátane dopravy na miesto zamestnania) a informácií a komunikácie (vrátane technológií a systémov) v kombinácii s asistenčnými technológiami. Zásada prístupnosti je stanovená v dohovore UNCRPD a uznáva sa v rôznych oblastiach práva EÚ, ako je smernica 2019/882 alebo smernica 2016/2102. Uplatňovanie zásady prístupnosti a poskytovanie odbornej prípravy na posilnenie odborných spôsobilostí sa opiera o hlavnú iniciatívu Komisie s názvom Prístupná EÚ;
22. boj proti diskriminácii na pracovisku tiež podporuje účasť osôb so zdravotným postihnutím na trhu práce;

23. v usmerneniach sa uvádza, že prístupnosť ako predpoklad účasti a prístupu k právam má anticipačný charakter, zatiaľ čo primerané úpravy sú niečo, čo príde neskôr, ako spôsob prekonávania zostávajúcich prekážok a v reakcii na individuálne požiadavky;
24. zabezpečenie primeraných úprav vo všetkých oblastiach života je požiadavkou dohovoru UNCRPD a dôležitým prostriedkom na zabezpečenie rovnakých príležitostí a podporu zamestnanosti na otvorenom trhu práce. Odopretie primeraných úprav predstavuje podľa dohovoru UNCRPD diskrimináciu. Primerané úpravy však nesmú pre zamestnávateľa predstavovať neprimeranú záťaž. V súlade s právom EÚ¹⁷ sú primerané úpravy prostriedkom na podporu účasti osôb so zdravotným postihnutím na trhu práce za rovnakých podmienok ako ostatní. To zahŕňa prijatie vhodných opatrení, ak je to v konkrétnom prípade potrebné, s cieľom umožniť osobe so zdravotným postihnutím prístup k zamestnaniu, účasť na ňom alebo postup v zamestnaní alebo absolvovanie odbornej prípravy;
25. akákoľvek povinnosť zabezpečiť primerané úpravy vzniká až po požiadaní o takéto úpravy alebo keď sa ich potreba stane zjavnou.¹⁸ Ako zdôrazňuje Komisia v usmerneniach, túto povinnosť možno vykonať prostredníctvom rôznych ustanovení. Hoci sa v posledných rokoch dosiahol určitý pokrok, stále existujú značné problémy pri plnení tejto povinnosti na pracovisku, a to aj v procese podávania žiadostí alebo prijímania zamestnancov, pracovných postupov alebo zmien pracovného prostredia. Preto je dôležité zvýšiť informovanosť zamestnávateľov o finančnej podpore a príspevkoch dostupných v členských štátoch;

¹⁷ Článok 5 smernice Rady 2000/78/ES.

¹⁸ Výbor pre práva osôb so zdravotným postihnutím, všeobecná poznámka č. 6 (2018), bod 24 písm. b).

26. osoby so zdravotným postihnutím stále čelia značným prekážkam v prístupe k službám, ako sú vzdelávanie, odborná príprava, pracovné poradenstvo a orientácia, rehabilitácia, sociálna ochrana, ako aj nezávislé a komunitné služby a programy, okrem iného z dôvodu nedostatočnej prístupnosti bežných služieb a podpory, ako aj nedostatočnej dostupnosti asistenčných technológií. Dôležitým prvkom trhu práce a sociálneho začlenenia je komplexná rehabilitácia. V procese rehabilitácie pomáhajú zariadenia na pracovnú rehabilitáciu osobám, ktoré potrebujú dodatočnú podporu, prekonať prekážky, najmä pokiaľ ide o prístup k zamestnaniu, jeho udržanie alebo návrat do zamestnania. Pomáha to jednotlivcom, ktorí sa vracajú do práce, ako aj tým osobám so zdravotným postihnutím, ktoré ešte nevstúpili na trh práce;
27. v procese rehabilitácie osôb so zdravotným postihnutím je potrebný holistický prístup zameraný na človeka. Tento proces by sa mal začať čo najskôr, s rýchlym a podrobným posúdením osobitných potrieb danej osoby, v multidisciplinárnom tíme zahŕňajúcom dotknutú osobu a mal by sa zabezpečiť na tak dlho, ako to bude potrebné,

RADA EURÓPSKEJ ÚNIE VYZÝVA ČLENSKÉ ŠTÁTY, ABY V SÚLADE SO SVOJIMI VNÚTROŠTÁTNYMI PRÁVOMOCAMI A S PRIHLIADNUTÍM NA VNÚTROŠTÁTNU SITUÁCIU A ÚLOHU A AUTONÓMIU SOCIÁLNYCH PARTNEROV

28. prijali opatrenia vrátane stanovenia kvalitatívnych alebo kvantitatívnych vnútroštátnych cieľov na zvýšenie miery zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím s cieľom znížiť rozdiel medzi mierami zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím a bez neho a prispieť k cieľu súvisiacej výzvy Komisie v stratégii EÚ pre oblasť zdravotného postihnutia;
29. podporovali uplatňovanie hľadiska zdravotného postihnutia a nediskriminačného prístupu v príslušných oblastiach politiky s cieľom zohľadniť osobitné potreby osôb so zdravotným postihnutím a využiť ich potenciál nielen v hospodárstve, ale aj spoločnosti ako takej;
30. v prípade potreby posilnili poskytovanie vysokokvalitných inkluzívnych, prístupných a cenovo dostupných bežných sociálnych a podporných služieb a zabezpečili, aby tieto služby zodpovedali požiadavkám kvality založeným na ľudských právach;

31. presadzovali a poskytovali prístup k procesom podporujúcim prechod osôb so zdravotným postihnutím zo vzdelávania a odbornej prípravy na otvorený trh práce, ako aj z chráneného zamestnania na účasť na otvorenom trhu práce, s osobitným zreteľom na celoživotné poradenstvo a, ak je to možné, personalizovanú nepretržitú podporu. V tejto súvislosti podporovali zapojenie kľúčových aktérov, napríklad sociálnych partnerov alebo verejné služby zamestnanosti. Zabezpečili, aby postupy prijímania zamestnancov boli prístupné a inkluzívne a aby hodnotenia výkonu boli spravodlivé, nestranné a založené na spôsobilostiach a úspechoch jednotlivca;
32. v prípade potreby posilnili vnútroštátne rámce pre primerané úpravy a v prípade potreby ich zosúladili s dohovorom UNCRPD;
33. podporovali vykonávanie všetkých usmernení v rámci balíka opatrení v oblasti zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím; podporovali zamestnávateľov pri identifikovaní a posudzovaní prekážok primeraných úprav, ako aj pri možných vhodných opatreniach na ich účinné odstránenie;
34. podporovali opatrenia v oblasti vzdelávania a zvyšovania informovanosti, ako aj programy zamerané na rozmanitosť, najmä medzi malými a strednými podnikmi, a informovali ich o dostupných programoch financovania a podpory;
35. podporovali zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím na inkluzívnom otvorenom trhu práce posilnením rovnakého zaobchádzania a podporou možnosti a príležitostí na využívanie flexibilných foriem organizácie práce (ako sú pružný pracovný čas, zamestnanie na kratší pracovný čas, telepráca, zamestnanie na základe projektov alebo dokonca delené pracovné miesta), ktoré poskytujú personalizované pracovné podmienky a flexibilitu, a to so zapojením sociálnych partnerov pri súčasnom rešpektovaní ich autonómie;

36. preskúmali možnosti rozvoja a zlepšenia komplexných rehabilitačných služieb pre osoby so zdravotným postihnutím zvážením týchto aspektov:
- a) tieto služby podporujú účasť na spoločnosti, a najmä zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím, pričom zohľadňujú individuálne potreby;
 - b) spolupráca medzi príslušnými oblasťami politiky, ako je zdravotníctvo, sociálna oblasť, vzdelávanie, odborná príprava a odborné vzdelávanie a zamestnanosť, aby na seba navzájom transparentne nadväzovali a podporovali začlenenie osôb so zdravotným postihnutím s príslušným zreteľom na ich osobitné individuálne potreby;
 - c) poskytovanie prístupných a cenovo dostupných kvalitných služieb pre všetky osoby so zdravotným postihnutím a v prípade potreby aj asistenčných technológií;
 - d) identifikovanie a podpora nových kapacít;
 - e) podpora aktívneho a účinného zapojenia zainteresovaných strán vrátane osôb so zdravotným postihnutím a ich zastupujúcich organizácií do navrhovania a rozvoja komplexných rehabilitačných služieb;
37. posilnili úlohu sociálneho hospodárstva, a najmä sociálnych podnikov, ktoré prispievajú k začleneniu osôb so zdravotným postihnutím do trhu práce, v súlade s odporúčaním Rady týkajúcim sa vypracovania rámcových podmienok sociálneho hospodárstva.

VYZÝVA ČLENSKÉ ŠTÁTY A EURÓPSKU KOMISIU, ABY V SÚLADE SO SVOJIMI PRÍSLUŠNÝMI PRÁVOMOCAMI

38. podľa potreby zlepšili zber údajov o životných a pracovných podmienkach osôb so zdravotným postihnutím a rozčlenených údajov, ako sa vyžaduje v UNCRPD, vrátane informácií o rehabilitácii a zamestnanosti na otvorenom trhu práce, ako aj o alternatívnych prostrediach;

39. pokračovali vo výmene skúseností a najlepších postupov s príslušnými organizáciami občianskej spoločnosti prostredníctvom Európskej platformy pre oblasť zdravotného postihnutia, pokiaľ ide o presadzovanie účinnej podpory zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím, vykonávanie primeraných úprav, dodržiavanie právnych predpisov týkajúcich sa prístupnosti a komplexnú rehabilitáciu osôb so zdravotným postihnutím.

VYZÝVA EURÓPSKU KOMISIU, ABY

40. v roku 2024 vypracovala správu, v ktorej posúdi pokrok vo vykonávaní stratégie v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím ako pokračovanie spolupráce a úzkych konzultácií s členskými štátmi prostredníctvom Európskej platformy pre oblasť zdravotného postihnutia, a aby túto stratégiu aktualizovala, ak to na základe svojich zistení uzná za potrebné;
41. v súvislosti s ďalším vykonávaním stratégie:
- a) preskúmala, ako podporiť účinné vykonávanie primeraných úprav aj v iných oblastiach života okrem zamestnania;
 - b) preskúmala, ako podporiť odstraňovanie existujúcich prekážok prístupu a zlepšiť prístupnosť pracoviska, dopravy a informačných a komunikačných technológií;
 - c) zvažila začatie opatrení zameraných na pomoc zamestnávateľom, aby dokázali lepšie pochopiť a uspokojiť potreby osôb so zdravotným postihnutím s cieľom zabezpečiť ich účasť a začlenenie;
42. monitorovala postavenie osôb so zdravotným postihnutím v zamestnaní a uľahčovala vzájomné učenie, pokiaľ ide o výzvy, skúsenosti a osvedčené postupy v členských štátoch, a to aj v kontexte európskeho semestra. Okrem toho preskúmala spôsoby, ako lepšie podporiť zamestnanosť osôb so zdravotným postihnutím na otvorenom trhu práce prostredníctvom prierezového prístupu, najmä pokiaľ ide o ženy so zdravotným postihnutím.

VYZÝVA VÝBOR PRE ZAMESTNANOSŤ A VÝBOR PRE SOCIÁLNU OCHRANU, ABY:

43. podporovali zber porovnateľných údajov o životných a pracovných podmienkach osôb so zdravotným postihnutím a zároveň ďalej rozvíjali ukazovatele EÚ;
 44. podporovali partnerské učenie a identifikovali osvedčené postupy v členských štátoch, pokiaľ ide o zdravotné postihnutie, a to aj v oblasti zamestnanosti, primeraných úprav a rozvoja a hodnotenia komplexných rehabilitačných služieb, ako aj nezávislých a komunitných služieb a programov.
-

Referenčné dokumenty

1. Medziinštitucionálne dokumenty EÚ

Európsky pilier sociálnych práv

https://commission.europa.eu/publications/european-pillar-social-rights-booklet_en

2. Právne predpisy EÚ

Smernica Rady 2000/78/ES z 27. novembra 2000, ktorá ustanovuje všeobecný rámec pre rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní a povolani (Ú. v. ES L 303, 2.12.2000, s. 16 – 22)

Smernica Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/2102 z 26. októbra 2016 o prístupnosti webových sídel a mobilných aplikácií subjektov verejného sektora (Ú. v. EÚ L 327, 2.12.2016, s. 1 – 15)

Smernica Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2019/882 zo 17. apríla 2019 o požiadavkách na prístupnosť výrobkov a služieb (Ú. v. EÚ L 151, 7.6.2019, s. 70 – 115)

3. Rada Európskej únie

Závery Rady o stratégii v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030 (9749/1/21 REV 1)

Závery Rady o začleňovaní osôb so zdravotným postihnutím do trhu práce (15134/22)

Závery Rady o osobitnej správe Európskeho dvora audítorov č. 20/2023 – „Podpora osôb so zdravotným postihnutím“ (16613/23)

Odporúčanie Rady z 27. novembra 2023 týkajúce sa vypracovania rámcových podmienok sociálneho hospodárstva (C/2023/1344)

4. Európsky parlament

Uznesenie Európskeho parlamentu z 13. decembra 2022 za rovnaké práva pre osoby so zdravotným postihnutím (2022/2026(INI))

5. Európska komisia

Európska komisia, oznámenie s názvom Únia rovnosti: Stratégia v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030, COM(2021) 101 final

Balík opatrení v oblasti zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím na zlepšenie výsledkov osôb so zdravotným postihnutím na trhu práce

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1597&langId=en>

Primerané úpravy v práci – usmernenia a osvedčené postupy

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8612&furtherPubs=yes>

Usmernenia pre účinné programy systémov pracovnej rehabilitácie vzťahujúce sa na časté choroby a druhy úrazov

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1597&langId=en>

Oznámenie Komisie Európskemu parlamentu, Rade, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a Výboru regiónov s názvom Nedostatok pracovnej sily a zručností v EÚ: akčný plán (COM(2024) 131 final)

6. Európsky hospodársky a sociálny výbor

Stanovisko: Sociálne začlenenie osôb so zdravotným postihnutím – Podpora sociálneho začlenenia osôb so zdravotným postihnutím a osôb so zmenenou pracovnou schopnosťou (SOC/807)

7. Organizácia Spojených národov

Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím

Všeobecná poznámka Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím č. 8 (2022) o práve osôb so zdravotným postihnutím na prácu a zamestnanie

Všeobecná poznámka Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím č. 2 (2014) o prístupnosti

8. Eurostat

Úvod do štatistiky o zdravotnom postihnutí – Informácie o štatistikách Eurostatu:

https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability_statistics_introduced#Disability_models
