

Brusel 28. května 2021  
(OR. en)

9127/21

SOC 348  
EMPL 257  
MI 390  
ANTIDISCRIM 66  
CFSP/PESC 518  
EDUC 214  
FREMP 145  
GENDER 66  
JAI 626  
SAN 323  
SPORT 40  
DIGIT 63  
TRANS 327  
INST 201

#### POZNÁMKA

---

Odesílatel: Generální sekretariát Rady  
Příjemce: Výbor stálých zástupců (část I) / Rada  
Předmět: Návrh závěrů Rady o Strategii práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030  
– *příprava schválení*

---

Delegace naleznou v příloze návrh závěrů Rady vypracovaný předsednictvím. Návrh závěrů byl projednán během tří neformálních videokonferencí členů Pracovní skupiny pro sociální otázky a byl předmětem neformální písemné konzultace s delegacemi (dokument ST 8823/21). Znění uvedené v příloze odráží znění dohodnuté delegacemi v rámci neformálních písemných konzultací. Jediný rozdíl spočívá v číslování odstavců, které bylo uspořádáno postupně.

Výbor se vyzývá, aby příložený návrh závěrů předložil ke schválení na zasedání Rady pro zaměstnanost, sociální politiku, zdraví a ochranu spotřebitele (EPSCO) konajícím se dne 14. června 2021.

*Návrh závěrů Rady o Strategii  
práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030*

**UZNÁVAJÍCE, ŽE**

1. Evropská unie je založena na hodnotách lidské důstojnosti, svobody a dodržování lidských práv a je odhodlána bojovat proti diskriminaci, včetně diskriminace na základě zdravotního postižení, jak je stanoveno ve Smlouvě o Evropské unii a v Listině základních práv.
2. Evropská komise se zavázala vybudovat Unii rovnosti, k níž významně přispívá Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030, neboť podporuje provádění Úmluvy Organizace spojených národů o právech osob se zdravotním postižením a evropský pilíř sociálních práv.
3. Přibližně 87 milionů osob v Evropské unii má nějakou formu zdravotního postižení, a potýká se s překážkami, které brání jejich zapojení do hospodářského a společenského života<sup>1</sup>. Postižení se zpravidla s věkem zhoršují: zhruba polovina obyvatel ve věku nad 65 let uvádí, že mají zdravotní postižení. Na základě důkazů je zřejmé, že jsou potřebná intenzivnější opatření na podporu rovného zacházení, neboť více než polovina všech osob se zdravotním postižením (52 %) se cítí být v každodenním životě diskriminována<sup>2</sup>. Osoby se zdravotním postižením se střetávají se zásadními nerovnostmi v klíčových oblastech života; například míra zaměstnanosti je v jejich případě o 24,2 procentního bodu nižší než u osob bez zdravotního postižení a riziko chudoby nebo sociálního vyloučení je o 10 procentních bodů vyšší než u osob bez zdravotního postižení.

---

<sup>1</sup> Statistika EU v oblasti příjmů a životních podmínek (EU SILC) a šetření pracovních sil EU (EU LFS). 24,7 % obyvatel EU starších 16 let má zdravotní postižení, z toho 17,7 % představuje mírná a 7 % závažná omezení; S. Grammenos/M. Priestley, 2020: Europe 2020 data and people with disabilities (*Údaje a osoby se zdravotním postižením, Evropa 2020*). V rámci statistik EU-SILC se zdravotní postižení určuje na základě vlastního posouzení respondentů. Hodnotí se podle ukazatele omezení v běžných činnostech (GALI), jenž zdravotní postižení definuje jako „omezení činností, které lidé obvykle vykonávají, z důvodu zdravotních problémů po dobu nejméně posledních šesti měsíců“.

<sup>2</sup> Zvláštní průzkum Eurobarometru 493 zaměřený na diskriminaci v EU, květen 2019.

4. K osobám se zdravotním postižením se řadí osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které jim v interakci s různými překážkami může bránit v plném a účinném zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s druhými. Takto různorodá skupina vyžaduje politiky, výrobky a služby, které jsou dostupné a přizpůsobené konkrétním individuálním potřebám, aby tyto osoby mohly plně požívat svých lidských práv a základních svobod. Zdravotní postižení v kombinaci s dalšími osobními charakteristikami nebo nepříznivými socioekonomickými podmínkami, s nimiž se osoby se zdravotním postižením potýkají, je navíc může vystavit vícenásobným nebo závažnějším formám diskriminace nebo vícenásobnému znevýhodnění. Například ženy se zdravotním postižením jsou častěji vystaveny genderově podmíněnému násilí nebo mají méně příležitostí, pokud jde o přístup k zaměstnání<sup>3</sup>.
5. Politiky zaměřené na potenciál osob se zdravotním postižením, na boj proti stereotypům a diskriminaci a na zmírňování překážek mají zásadní význam pro zajištění toho, aby osoby se zdravotním postižením mohly plně požívat svých lidských práv a mít užitek ze zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s druhými lidmi. Jedním ze způsobů, jak bojovat proti stereotypům a diskriminaci, je zvyšování povědomí o právech osob se zdravotním postižením.
6. Na evropské úrovni bylo vyvinuto značné úsilí k provádění Evropské strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020 vypracované Komisí, a která představuje rámec politiky na úrovni EU určený na podporu provádění Úmluvy Organizace spojených národů o právech osob se zdravotním postižením (UNCRPD) v Unii. Podobně i členské státy vynaložily v této oblasti úsilí na vnitrostátní úrovni, mimo jiné s cílem provádět Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením v oblastech, v nichž mají pravomoc.

---

<sup>3</sup> [Genderové statistiky – vysvětlení ke statistikám \(europa.eu\) a statistky Eurostatu \(europa.eu\)](#)

7. Strategie na období 2010–2020 měla za úkol připravit půdu pro bezbariérovou Evropu, vedla k pokroku v začleňování problematiky zdravotního postižení do vnitrostátních a evropských politik a přispěla k rozvoji politik podporujících začlenění osob se zdravotním postižením. EU a její členské státy se rovněž postavily do čela celosvětového úsilí o podporu začleňování a plné účasti osob se zdravotním postižením prostřednictvím politik v oblasti mezinárodní spolupráce.
8. Evropský akt přístupnosti (EAA)<sup>4</sup> přijatý v roce 2019 prosazuje plnou a skutečnou rovnou účast osob se zdravotním postižením tím, že zlepšuje jejich přístup k běžným výrobkům a službám, které musí podle tohoto aktu splňovat určité požadavky na přístupnost.
9. V souladu s hodnotami zakotvenými ve Smlouvách o EU představuje nová Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 vypracovaná Komisí komplexní a ambiciózní rámec, jehož cílem je zlepšit život osob se zdravotním postižením v EU i mimo ni a pokročit v provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením.
10. Nová strategie doplňuje další iniciativy, jež mají za úkol bojovat proti diskriminaci ve všech podobách a nikoho neopomíjet, vybudovat Unii rovnosti pro všechny, včetně osob se zdravotním postižením, v souladu se zásadami Agendy OSN pro udržitelný rozvoj 2030.
11. Zásady zakotvené v evropském pilíři sociálních práv a v akčním plánu, který Komise přijala za účelem provedení tohoto pilíře, usilují o zlepšení života osob se zdravotním postižením tím, že navrhují opatření k zajištění silné sociální Evropy a spravedlivého a inkluzivního oživení po krizi způsobené onemocněním COVID-19.

---

<sup>4</sup> 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. 70–115).

12. Hledisko zdravotního postižení by mělo být i nadále začleňováno do evropských politik zaměřených na ekologickou a digitální transformaci a na sociální a zdravou Evropu. Otázku zdravotního postižení zohledňují Zelená dohoda pro Evropu, evropská digitální strategie, priorita připravit Evropu na digitální věk, evropská agenda dovedností, akční plán evropského pilíře sociálních práv, akční plán digitálního vzdělávání, evropská zdravotní unie, posílené záruky pro mladé lidi, evropská záruka pro děti, Strategie EU pro práva dítěte a Strategie Evropské komise pro udržitelnou a inteligentní mobilitu. Rada nedávno rovněž navrhla, aby členské státy prozkoumaly inovativní způsoby, jak zajistit, aby všechny skupiny obyvatel, včetně osob se zdravotním postižením, měly přístup k Listině základních práv Evropské unie<sup>5</sup> a měly z ní užitek.

### **ZDŮRAZŇUJÍC, ŽE:**

13. U osob se zdravotním postižením je vyšší pravděpodobnost, že budou v řadě různých oblastí vystaveny diskriminaci a socioekonomickému znevýhodnění, než u osob bez zdravotního postižení. Často se setkávají s překážkami, pokud jde o přístup ke zdravotní péči, bydlení a na trh práce, účast na demokratických procesech i používání výrobků a služeb, a častěji žijí v chudobě a izolaci, než osoby bez zdravotního postižení. Pokud se musí navíc ještě potýkat s omezenými příležitostmi a podporou, mívají obvykle nižší úroveň dosaženého vzdělání a nižší míru zaměstnanosti a dříve opouštějí trh práce. Hrozí riziko, že v důsledku pandemie COVID-19 se tyto problémy ještě zhoršily.
14. Faktorem umožňujícím využívání práv a předpokladem plné a rovné účasti všech osob se zdravotním postižením na životě komunity, jakož i nezávislého života všech osob se zdravotním postižením je přístupnost doplněná o dostupnost a kvalitu budov, dopravy, výrobků a služeb, včetně služeb digitálních, a přístup k informačním a komunikačním technologiím. Vedle požadavků Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením stanoví právní předpisy EU minimální standardy, které by měly být účinné a soudržně prováděny.

---

<sup>5</sup> Závěry Rady o posílení uplatňování Listiny základních práv v Evropské unii (dokument 6795/21).

15. Plné požívání práv na volný pohyb a na rovnou účast osob se zdravotním postižením v demokratických procesech vyžaduje, aby politiky, které by zlepšily uznání jejich zdravotního postižení, zajistily v EU přístupnost a podpořily jejich rovnou účast ve volbách jako voličů i jako kandidátů, a to i v místních, regionálních a celostátních volbách a rovněž ve volbách do Evropského parlamentu. Vyžaduje to též odstranění jakékoli diskriminace na základě zdravotního postižení, pokud jde o občanská a politická práva, jako je právo volit.
16. Politiky na podporu nezávislého života a plného začlenění a zapojení do komunity jsou důležitým nástrojem k zajištění důstojné kvality života osob se zdravotním postižením. Potřeba těchto politik je stále naléhavější, zejména ve stárnoucí společnosti. Strategie pro nezávislý život by měly zahrnovat odpovídající bydlení a kvalitní služby v komunitě vycházející z individuálních potřeb, a to i pro osoby s mentálním nebo psychosociálním postižením, aby si mohly zvolit vhodné životní podmínky, přičemž je třeba přihlídnout k vyšším životním nákladům, s nimiž se mnoho osob se zdravotním postižením potýká. K dispozici by měly společné pokyny pro proces deinstitucionalizace, jež je třeba odpovídajícím způsobem aktualizovat.
17. Aby bylo osobám se zdravotním postižením umožněno plně rozvinout svůj potenciál, je nezbytné podporovat přístup ke kvalitním a udržitelným pracovním místům a odpovídajícím systémům sociální ochrany, rozvíjet dovednosti a zajistit přiměřená opatření. Rada<sup>6</sup> vyzvala k vybudování inkluzivních trhů práce a doporučila, aby se osobám se zdravotním postižením dostalo individuálně uzpůsobené podpory v zájmu přechodu na všeobecný trh práce, opětovného začlenění na trh práce a rovného požívání práv pracovníků, mimo jiné i v chráněném zaměstnání.

---

<sup>6</sup> Závěry Rady o posílení zaměstnanosti osob nacházejících se ve zranitelném postavení na trhu práce (dokument 14646/19).

18. Digitální transformace nabízí pro osoby se zdravotním postižením nové příležitosti, pokud jde o komunikaci, sebeurčení, sebeobslužnost, rovnou účast a podpůrné technologie. Nové technologie musí být přístupné všem osobám se zdravotním postižením a pokud možno vyvinuté v souladu se zásadou univerzálního designu a s evropským aktem o přístupnosti (EAA) a poskytovatelé podpůrných služeb by měli mít odpovídající dovednosti, které jim umožní uspokojovat potřeby osob se zdravotním postižením. Pandemie COVID-19 ukázala, jak důležitá je dostupnost nástrojů informačních a komunikačních technologií (IKT) nezbytných pro telekonference, opatření pro práci na dálku, distanční vzdělávání, nakupování on-line a přístup k veřejným službám a informacím, jakož i dostatek odborníků v oblasti IKT s odbornou přípravou v oblasti realizace přístupnosti. Při plánování a vytváření digitálně podmíněných služeb musí být zohledněna přístupnost, snadné použití, spolehlivost a digitální dovednosti, aby se zabránilo vzniku digitální propasti, v jejímž důsledku by byly osoby se zdravotním postižením opomíjeny, nebo aby se tato propast zmírnila.
19. Každý člověk má přirozené právo na život a je třeba přijmout veškerá nezbytná opatření k zajištění toho, aby osoby se zdravotním postižením mohly toto právo požívat během krizí, jako je pandemie COVID-19, za stejných podmínek jako druzí. Osoby se zdravotním postižením mají stejné právo na přístup ke službám jako každý jiný, bez diskriminace na základě zdravotního postižení. Toto rovné právo se vztahuje i na nezbytnou sociální a zdravotní péči.

20. Zajištění rovného přístupu a nediskriminace vyžaduje opatření v různých oblastech politiky a napříč oblastmi, mimo jiné prostřednictvím právních předpisů. Zásadní význam z hlediska zajištění přístupnosti a zlepšení účasti osob se zdravotním postižením a klíčovou úlohu pro přístup ke spravedlnosti mají výzkum, odborná příprava odborníků a politiky zaměřené na provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením. Pandemie COVID-19 přesunula důraz na úsilí, jehož je stále zapotřebí k zajištění přístupu osob se zdravotním postižením k celému portfoliu zdravotní péče<sup>7</sup>, k tomu, aby vzdělávání a celoživotní učení bylo inkluzivní a přístupné všem od raného věku a aby osobám se zdravotním postižením byla poskytnuta příležitost zapojit se do placeného zaměstnání. Zásadní úlohu má rovněž usnadnění přístupu ke kulturnímu životu, rekreaci, volnému času a sportu. Uznává se rovněž hodnota sportu a kultury jakožto prostředků podpory sociálního začleňování<sup>8</sup>, neboť přispívají k destigmatizaci a potírání stereotypů.
21. Vnitrostátní politiky pro provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením mají též mezinárodní rozměr. Cílem by mělo být systematické a udržitelné zohledňování otázky zdravotního postižení v politikách vnější činnosti, včetně rozvojové spolupráce a mezinárodní humanitární pomoci, ve snaze zvýšit míru sociálního začlenění osob se zdravotním postižením.
22. Strategii práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 vypracovanou Komisí by měly podporovat ambiciózní vnitrostátní strategie nebo iniciativy a případně obecné a dílčí cíle, přičemž by se zohlednily vnitrostátní pravomoci a již existující politiky, s cílem pokročit v budování Evropské unie, která začleňuje osoby se zdravotním postižením, která tyto osoby podporuje, chrání a zajišťuje, aby mohly plně a rovnocenně požívat všech lidských práv a základních svobod v souladu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením.
23. V členských státech nadále přetrvávají zásadní nerovnosti a metodické rozdíly ve shromažďování statistických údajů o situaci osob se zdravotním postižením. Je třeba se jimi zabývat a zajistit, aby poskytované informace byly relevantní a přesné, pokud jde o kvalitu, četnost a srovnatelnost.

---

<sup>7</sup> Evropský summit o začleňování 2020. Prohlášení.

<sup>8</sup> Závěry Rady o přístupu osob se zdravotním postižením ke sportu. (Úř. věst. C 192, 7.6.2019, s. 18–22).

24. V souladu se závazky stran Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením je z prohlášení učiněného na evropském summitu o začleňování (2020) patrné odhodlání signatářů budovat Evropu, v níž se osoby se zdravotním postižením mohou zapojit do všech oblastí společnosti. K zajištění účinného plnění tohoto cíle je nezbytná pravidelná výměna názorů mezi EU, jejími členskými státy a osobami se zdravotním postižením, včetně dětí se zdravotním postižením, prostřednictvím organizací, které je zastupují, zejména pokud budou podporovány kontaktními místy pro otázky zdravotního postižení, která mají být zřízena ve všech orgánech, institucích, agenturách a delegacích EU.
25. Videokonference na vysoké úrovni o evropské Strategii práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030, která se konala v dubnu 2021 v Lisabonu za účasti organizací osob se zdravotním postižením, zdůraznila dynamiku, již přináší akční plán evropského pilíře sociálních práv a nová strategie. Zaměřila se na téma přístupnosti, nezávislého života, deinstitucionalizace a komunitních a individualizovaných sociálních služeb, zaměstnanosti a inkluzivního vzdělávání. Zástupci členských států a další účastníci zdůraznili význam kontinuity v návaznosti na Evropskou strategii pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020 a závazek týkající se Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 v souladu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením.
26. Tyto závěry navazují na předchozí práci a na politické závazky Evropského parlamentu, Rady, Komise a příslušných zúčastněných stran v této oblasti, včetně dokumentů uvedených v příloze,

## **RADA EVROPSKÉ UNIE A ZÁSTUPCI VLÁD ČLENSKÝCH STÁTŮ, ZASEDAJÍCÍ V RADĚ**

27. VÍTAJÍ A POTVRZUJÍ Strategii práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030, kterou vypracovala Evropská komise, aniž by byl předjímán budoucí postoj Rady a členských států ke konkrétním iniciativám provádějícím uvedenou strategii.

**VYZÝVAJÍ ČLENSKÉ STÁTY, ABY V SOULADU SE SVÝMI PŘÍSLUŠNÝMI PRAVOMOCEMI, S PŘÍHLÉDNUTÍM K VNITROSTÁTNÍM PODMÍNKÁM A PŘI SOUČASNÉM RESPEKTOVÁNÍ ÚLOHY A NEZÁVISLOSTI SOCIÁLNÍCH PARTNERŮ:**

28. Provedly související právní předpisy EU<sup>9</sup> a zvážily politiky ve všech oblastech, na něž se strategie vztahuje, s cílem podpořit její provádění.
29. Pokračovaly ve vypracovávání a v aktualizaci vnitrostátních strategií a politik pro provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením v souladu se Strategií práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 vypracovanou Evropskou komisí, a to na celostátní, regionální i místní úrovni a s přihlédnutím k dopadu pandemie COVID-19 na situaci a živobytí osob se zdravotním postižením, přičemž zvláštní pozornost je třeba věnovat zvláštní situaci žen a dívek se zdravotním postižením.
30. Při stanování dobrovolných vnitrostátních dílčích cílů koncipovaných k dosažení navrhovaných hlavních cílů stanovených v akčním plánu evropského pilíře sociálních práv, Evropské agendě dovedností a Agendě pro udržitelný rozvoj 2030 braly v úvahu Strategii práv osob se zdravotním postižením a věnovaly náležitou pozornost stávajícím nerovnostem mezi ženami a muži.
31. Pokročily případně v ratifikaci opčního protokolu k Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením a znovu přezkoumaly přistoupení EU k opčnímu protokolu, se zohledněním rozsáhlého vyhodnocení fungování výborů smlouvy, které v současné době provádí OSN.
32. Zajistily účinné a soudržné provádění do vnitrostátního práva a uplatňování právních předpisů EU týkajících se přístupnosti výrobků, služeb, médií, dopravy a budov a posílily spolupráci prostřednictvím střediska zdrojů AccessibleEU, které má zahájit činnost v roce 2022, s cílem poskytovat informace a osvědčené postupy týkající se přístupnosti napříč odvětvími.

---

<sup>9</sup> Přijaté právní předpisy uvedené ve strategii a další právní předpisy EU, které jsou z hlediska strategie a Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením relevantní.

33. Podporovaly rozvoj komunitních sociálních služeb zaměřených na jednotlivce a nezávislého života s ohledem na přechod od ústavní péče k životu v komunitě. Plně využívaly dostupné finanční prostředky EU k posílení kvality služeb poskytujících podporu v komunitě a zajištění přístupnosti, mimo jiné odbornou přípravou pracovníků podpůrných služeb.
34. Prosazovaly zapojení osob se zdravotním postižením do politického a veřejného života, včetně výkonu volebních práv.
35. Dále prosazovaly koordinaci národního kontaktního místa Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením s dalšími ministerstvy, mimo jiné zřízením kontaktních míst pro otázky zdravotního postižení na ministerstvech a ve veřejných orgánech, a v souladu s uvedenou strategií spolupracovaly s příslušnými útvary Evropské komise.
36. Při provádění předmětné úmluvy a při vypracovávání politik v souladu se strategií posílily konzultace s osobami se zdravotním postižením a jejich aktivní zapojení do vypracovávání a provádění právních předpisů a politik, a to i prostřednictvím organizací, které je zastupují, jak je uvedeno v Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením. V průběhu celého procesu a na všech úrovních rozhodování by měla být podporována účast osob se zdravotním postižením a jejich organizací, jakož i účast obcí, podniků a průmyslových odvětví.
37. Co nejlépe využívaly vhodné finanční prostředky a finanční programy EU, včetně nástroje na podporu oživení a odolnosti, fondů politiky soudržnosti, zejména ESF+ a programu Horizont Evropa, s cílem pokročit v provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením a Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 vypracované Komisí, a to i v oblastech přístupnosti, komunitních sociálních služeb, nezávislého života a socioekonomického začlenění osob se zdravotním postižením.

**VYZÝVAJÍ ČLENSKÉ STÁTY A KOMISI, ABY V SOULADU SE SVÝMI PŘÍSLUŠNÝMI PRAVOMOCEMI, S PŘIHLÉDNUTÍM K VNITROSTÁTNÍM PODMÍNKÁM A PŘI SOUČASNÉM RESPEKTOVÁNÍ ÚLOHY A NEZÁVISLOSTI SOCIÁLNÍCH PARTNERŮ A ZÁSADY SUBSIDIARITY:**

38. Spolupracovaly na plném provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením a v případě potřeby přijaly opatření k odpovídající úpravě právních předpisů EU a vnitrostátních právních předpisů a aktualizovaly prohlášení EU podle doporučení Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením.
39. Prosazovaly strukturovanou spolupráci mezi členskými státy, Komisí a organizacemi zastupujícími osoby se zdravotním postižením a zároveň usilovaly o vyváženější účast žen a mužů, mimo jiné zapojením národních kontaktních míst OSN do nové platformy pro osoby se zdravotním postižením, a spoluprací se zástupci na regionální a místní úrovni.
40. Zajistily systematické zohledňování problematiky zdravotního postižení v souladu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením, mimo jiné prostřednictvím monitorování a hodnocení příslušných legislativních aktů EU, programů EU a financování z EU a případně i vnitrostátních právních předpisů a politik.
41. Postupovaly koordinovaně za účelem určení oblastí a možností činnosti s cílem zvýšit povědomí o právech osob se zdravotním postižením a bojovat proti stigmatizaci, diskriminaci, násilí a vícenásobnému znevýhodnění, s nimiž se osoby se zdravotním postižením potýkají, se zvláštním důrazem na zranitelnější skupiny, na genderové hledisko a intersekcionalní rozměr.
42. Posilovaly spolupráci v oblasti práv osob se zdravotním postižením v rámci finančních programů a finančních prostředků EU, rozvojové spolupráce, humanitární pomoci a rozšíření, mimo jiné s cílem zajistit přístupnost postupů podávání žádostí. Zintenzivnily přítomnost EU na mnohostranných fórech, včetně fór souvisejících s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením a jejím výborem.

43. Posílily spolupráci při pravidelném shromažďování údajů, pokud možno členěných podle pohlaví, věku a zdravotního postižení, koordinovaném Eurostatem, což přispěje rovněž k lepšímu monitorování, mimo jiné i v kontextu evropského semestru. Eurostat se vyzývá, aby vypracoval podrobný návrh a projednal jej s členskými státy.
44. Rozšířily shromažďování údajů o situaci osob se zdravotním postižením, je-li to vhodné a proveditelné, včetně osob žijících v ústavech, dále o oblastech, jako je přístupnost, zdraví a zdravotní péče, zaměstnanost, odborná příprava, dovednosti, vzdělávání, sociální ochrana, chudoba a sociální začlenění, životní podmínky a využívání nových technologií.
45. Zajistily součinnost mezi strategií, vnitrostátními strategiemi, plány nebo politikami a Agendou OSN pro udržitelný rozvoj 2030 a Strategií práv osob se zdravotním postižením na období 2017–2023, kterou vypracovala Rada Evropy.
46. Podporovaly činnosti vzájemného učení, pokud jde o vnitrostátní strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením, jakož i celostátní, regionální a místní politiky a postupy v různých oblastech, zaměřené na osoby se zdravotním postižením.
47. Aktivně a pravidelně konzultovaly organizace občanské společnosti, které zastupují osoby se zdravotním postižením nebo s nimi pracují, a snažily se s nimi spolupracovat.
48. Ve vhodných případech podporovaly úlohu orgánů pro rovné zacházení a nezávislých mechanismů při prosazování, ochraně a monitorování práv osob se zdravotním postižením.

#### **VYZÝVAJÍ KOMISI, ABY**

49. Zajistila soulad mezi Strategií práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 a politickými iniciativami EU pro ekologickou a digitální transformaci.
50. Zajistila součinnost mezi strategií a politikami a nástroji pro budování evropské zdravotní unie, jakož i politikami a nástroji týkajícími se vzdělávání a rozvoje dovedností, mládeže, dětí, stárnutí a rovnosti.

51. Podporovala začleňování problematiky zdravotního postižení a koordinovanou činnost v celé Komisi, pokud jde o provádění a monitorování Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030, a to v úzké spolupráci s osobami se zdravotním postižením a organizacemi, které je zastupují.
52. Prováděla strategie v oblasti lidských zdrojů v zájmu rozmanitosti a začlenění společně s politikami přístupnosti zaměřenými na budovy, další prostory, komunikaci a publikace a šla tím příkladem, což by napomohlo tvorbě politik na vnitrostátní, regionální a místní úrovni, a sdílela své osvědčené postupy s ostatními evropskými orgány.
53. Monitorovala provádění základních podmínek v kontextu rámců členských států pro provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením a uplatňování přístupnosti, jakož i využívání finančních programů EU a financování hospodářského a sociálního začleňování osob se zdravotním postižením ze strany členských států, a pro cílené monitorování pomoci EU využívala ukazatelů Výboru OECD pro rozvojovou pomoc (DAC) souvisejících se zdravotním postižením.
54. Podporovala vzájemné učení a výměnu osvědčených postupů mezi členskými státy ve spolupráci s organizacemi osob se zdravotním postižením s cílem posílit znalostní základnu ohledně přístupnosti a dalších oblastí, jako jsou komunitní sociální služby, nezávislý život, deinstitucionalizace a opatření na podporu zaměstnanosti a podnikání osob se zdravotním postižením, včetně opatření v rámci služeb zaměstnanosti.

**VYZÝVAJÍ VÝBOR PRO ZAMĚSTNANOST A VÝBOR PRO SOCIÁLNÍ OCHRANU,  
ABY:**

55. Přezkoumaly srovnávací přehled sociálních ukazatelů EU s ohledem na akční plán evropského pilíře sociálních práv s cílem lépe monitorovat mimo jiné situaci osob se zdravotním postižením, a to i v rámci procesu evropského semestru.
56. Pokračovaly v činnostech vzájemného učení v oblasti sociální politiky a politiky zaměstnanosti a uplatňovaly v těchto oblastech práva osob se zdravotním postižením.

---

## **Odkazy**

### 1. Interinstitucionální dokumenty EU

Evropský pilíř sociálních práv [https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/social-summit-european-pillar-social-rights-booklet\\_cs.pdf](https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/social-summit-european-pillar-social-rights-booklet_cs.pdf).

Evropský summit o začleňování 2020: Prohlášení zástupců členských států EU o zájmech osob se zdravotním postižením.

### 2. Právní předpisy EU

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. 70–115).

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/241, kterým se zřizuje Nástroj pro oživení a odolnost (Úř. věst. L 57, 18.2.2021, s. 17–75).

### 3. Rada

Závěry Rady o posílení uplatňování Listiny základních práv v Evropské unii (dokument 6795/21)

Závěry Rady o posílení zaměstnanosti osob nacházejících se ve zranitelném postavení na trhu práce (dokument 14646/19).

Závěry Rady o přístupu osob se zdravotním postižením ke sportu (Úř. věst. C 192, 7.6.2019, s. 18–22).

Závěry Rady o ekonomice blahobytu (dokument 13432/19).

Závěry Rady o podpoře provádění evropské strategie pro oblast zdravotního postižení 2010–2020 (dokument 11843/11).

#### 4. Evropská komise

Sdělení Komise (COM(2010) 636 final): Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020

Dokument útvarů Komise (SWD(2020) 291 final): Hodnocení Evropské strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020

Sdělení Komise (COM(2021) 101 final): Unie rovnosti: Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030

Údaje: Statistika EU v oblasti příjmů a životních podmínek (EU SILC) a šetření pracovních sil EU (EU LFS) S. Grammenos/M. Priestley, 2020: Europe 2020 data and people with disabilities (*Údaje a osoby se zdravotním postižením, Evropa 2020*); Zvláštní průzkum Eurobarometru 493 zaměřený na diskriminaci v EU, květen 2019.

Sdělení s názvem „Silná sociální Evropa pro spravedlivou transformaci“ (COM(2020) 14 final)

Akční plán pro evropský pilíř sociálních práv (dokumenty 6649/21 + ADD 1 + ADD 2)

#### 5. Evropský parlament

Usnesení Evropského parlamentu ze dne 18. června 2020 o Evropské strategii pro pomoc osobám se zdravotním postižením na období po roce 2020 (dokument 2019/2975(RSP))

#### 6. Organizace spojených národů

Úmluva Organizace spojených národů o právech osob se zdravotním postižením.

UN Resources on Persons with Disabilities and COVID-19. (*Zdroje OSN určené na osoby se zdravotním postižením a s onemocněním COVID-19*)

Agenda OSN pro udržitelný rozvoj 2030