

Tato stránka byla přeložena pomocí strojového překladu [Odkaz]. Strojové překlady mohou obsahovat chyby, které mohou snižovat jejich srozumitelnost a přesnost. Veřejný ochránce práv nenese žádnou odpovědnost za případné nesrovnalosti. Pokud chcete mít nejspolehlivější informace a právní jistotu, podívejte se na původní znění v angličtině (odkaz viz výše). Více informací naleznete v naší [politice týkající se jazyků a překladů](#) [Odkaz].

Rozhodnutí o šetření z vlastního podnětu ohledně toho, jak Evropská komise monitoruje strukturální a investiční fondy EU s cílem zajistit, aby byly využívány k podpoře práva osob se zdravotním postižením na nezávislý život a začlenění do komunity (OI/2/2021/MHZ)

Rozhodnutí

Případ OI/2/2021/MHZ - Otevřeno dne 03/02/2021 - Rozhodnutí ze dne 27/04/2022 - Dotčený orgán Evropská komise (Další šetření není důvodné) |

Šetření se týkalo toho, jak Evropská komise monitoruje, zda členské státy využívají strukturální a investiční prostředky EU (ESI) na podporu práva osob se zdravotním postižením a starších osob na nezávislý život a začlenění do komunity (deinstitucionalizace), a zda Komise uplatňuje sankce, pokud tak neučiní.

V průběhu šetření obdržela veřejná ochránkyně práv příspěvky od vnitrostátních veřejných ochránců práv a organizací občanské společnosti.

Veřejná ochránkyně práv zjistila, že Komise by mohla poskytnout jasnější pokyny ohledně potřeby podporovat deinstitucionalizaci v souvislosti s využíváním ESI fondů. Rovněž se domnívala, že Komise by mohla podniknout kroky ke zlepšení monitorování činností financovaných z ESI fondů a že by měla zaujmout aktivnější přístup k prosazování, zejména v případech, kdy jsou vyjádřeny obavy, že činnosti financované z ESI fondů jsou v rozporu s povinností podporovat deinstitucionalizaci. Veřejná ochránkyně práv rovněž poukázala na to, že je třeba být obzvláště ostražitý, pokud jde o finanční prostředky vyčleněné v rámci Nástroje pro oživení a odolnost.

Veřejná ochránkyně práv šetření uzavřela a předložila deset návrhů zaměřených na zlepšení pokynů vydaných Komisí a procesu monitorování. Zdůraznila, že vzhledem k dodatečným programům financování vytvořeným v reakci na pandemii COVID-19 a nedávným změnám zavedených pravidel je třeba, aby Komise rychle pokročila.



Veřejná ochránkyně práv zváží návrat k této otázce v budoucnu, aby posoudila pokrok.

Souvislosti šetření z vlastního podnětu

1. EU je smluvní stranou Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, jejíž ustanovení jsou nyní nedílnou součástí práva EU [1]. Článek 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením stanoví, že smluvní strany Úmluvy „*uznávají rovné právo všech osob se zdravotním postižením žít ve společenství s volbami rovnocennými ostatním a přijmou účinná a vhodná opatření, která osobám se zdravotním postižením usnadní plné požívání tohoto práva a jejich plné začlenění a účast ve společenství*“. EU označila za pravomoc EU nezávislý život a právo na sociální začlenění [2].

2. „Deinstitucionalizace“ [3] je specifickým cílem Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením [4] uvedl, že pokračující investice do ústavní péče brání plné realizaci práva na nezávislý život a začlenění do komunity. [5] Výbor OSN doporučil, aby „*EU vypracovala přístup, který by vedl a podporoval deinstitucionalizaci a posílil monitorování využívání evropských strukturálních a investičních fondů, aby bylo zajištěno, že budou využívány výhradně pro rozvoj podpůrných služeb pro osoby se zdravotním postižením v místních komunitách, a nikoli pro obnovu nebo rozšiřování institucí*“. Výbor rovněž doporučil, aby EU „*pozastavila, odebrala a vymáhala platby v případě porušení povinnosti dodržovat základní práva*“ [6].

3. „Nařízení o společných ustanoveních“ [7] [8] stanoví pravidla pro evropské strukturální a investiční fondy (dále jen „fondy ESI“). Uvádějí, že ESI fondy by měly být prováděny způsobem, který podporuje přechod od institucionální péče k péči založené na rodině a komunitní péči [9].

4. V předchozích šetřeních založených na stížnostech se evropský veřejný ochránce práv snažil posoudit, jak důsledně se to uplatňuje. [10] Organizace občanské společnosti nadále vzbuzují obavy ohledně využívání finančních prostředků EU na výstavbu zařízení ústavní péče pro osoby se zdravotním postižením. [11]

5. Pandemie COVID-19 znovu zaměřila pozornost na situaci osob v zařízeních ústavní péče, přičemž důkazy o tom, že nebyly podniknuty dostatečné kroky na ochranu osob v ústavní péči. V květnu 2020 tehdejší zvláštní zpravodaj OSN pro práva osob se zdravotním postižením a zvláštní zpravodaj OSN pro právo na přiměřené bydlení napsali Evropské komisi, aby vyjádřili obavy ohledně souladu některých projektů financovaných EU s článkem 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením. [12] Zejména uvádějí: „*Evropská komise tím, že nadále poskytuje finanční podporu projektům, které propagují a upevňují institucionalizaci osob se zdravotním postižením, podporuje, legitimizuje a aktivně přispívá k pokračování lékařského modelu zdravotního postižení, čímž oslabuje pokrok dosažený přijetím Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, a vybízí státy, aby zachovaly zastaralé, neúčinné a diskriminační rámce, které porušují práva osob se zdravotním postižením.*“



Šetření

6. Veřejná ochránkyně práv zahájila z vlastního podnětu šetření s cílem zjistit, jak Komise monitoruje, zda členské státy využívají strukturální a investiční prostředky EU (ESI) na podporu práva osob se zdravotním postižením na nezávislý život, a zda Komise ukládá sankce, pokud tak neučiní.

7. V průběhu šetření obdržela veřejná ochránkyně práv odpověď Komise na konkrétní otázky veřejného ochránce práv. Veřejný ochránce práv požádal organizace občanské společnosti o jejich připomínky k odpovědi Komise [13] .

8. Veřejná ochránkyně práv rovněž požádala členy Evropské sítě veřejných ochránců práv (ENO) o jejich příspěvek ohledně toho, jak je v jejich členském státě uplatňováno právo na nezávislý život, a to na základě stížností, se kterými se zabývali, nebo informací, na které se dozvěděli. Veřejná ochránkyně práv se jich rovněž dotázala, zda považují za proveditelné a žádoucí účast ve vnitrostátních „monitorovacích výborech“, které by zkoumaly výkonnost programů financovaných EU v souladu s Listinou základních práv EU a Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením. [14] Odpovědělo třináct vnitrostátních veřejných ochránců práv. [15]

Monitorování

Otázky veřejné ochránkyně práv Komisi

9. Veřejná ochránkyně práv položila Komisi podrobné otázky a zeptala se:

- a) Zda má Komise v úmyslu posílit svou úlohu při monitorování toho, zda jsou ESI fondy využívány na podporu deinstitucionalizace?
- B) Zda Komise plánuje v praktických pokynech pro své zaměstnance a vnitrostátní orgány pro řešení projektů financovaných EU nějaké změny nebo zlepšení týkající se této otázky?
- C) Zda Komise plánuje další opatření nebo financování s cílem aktivně podporovat deinstitucionalizaci na základě akutních problémů zjištěných v souvislosti s pandemií COVID-19?
- D) Zda má Komise v úmyslu uplatňovat zvláštní požadavky na programy financování zaměřené na podporu deinstitucionalizace?

10. Veřejná ochránkyně práv rovněž požádala Komisi, aby se s ní podělila o svou odpověď na dopis, který Komisi společně zaslali zvláštní zpravodaj OSN pro práva osob se zdravotním



postižením a zvláštní zpravodaj OSN pro právo na přiměřené bydlení.

Odpověď Komise

11. V období financování 2021–2027 bude Komise i nadále schvalovat národní programy a bude je pravidelně monitorovat a provádět audit, aby se zajistilo, že jednotlivé projekty budou v souladu s dohodnutými prioritami, prováděcími pravidly a zásadou řádného finančního řízení rozpočtu EU. Vnitrostátní orgány však mají hlavní odpovědnost a mají volnost při výběru a sledování jednotlivých projektů pro financování v souladu s Listinou EU a nařízením o společných ustanoveních.

12. Komise uvedla, že ačkoli využívání ESI fondů na rezidenční zařízení není s konečnou platností zakázáno, členské státy jsou povinny dosáhnout pokroku v podpoře systémů nezávislého bydlení a deinstitucionalizace. Pokyny Komise pro členské státy týkající se využívání ESI fondů na období 2014–2020 uvádějí, že na výstavbu nebo renovaci zařízení rezidenční péče nelze poskytnout žádné finanční prostředky bez ohledu na jejich velikost. V několika případech však členské státy hledaly finanční prostředky na zařízení rezidenční péče a tvrdily, že to bylo součástí procesu zajištění deinstitucionalizace a nezávislého života. Tvrdili, že tento proces vyžaduje rozvoj individualizovaných služeb, plánované uzavření dlouhodobých rezidenčních zařízení a zpřístupnění všeobecných služeb osobám se zdravotním postižením.

13. Podle Komise by měla existovat jasná priorita s využitím Evropského sociálního fondu plus (ESF+) na podporu poskytování komunitních a rodinných služeb. Jako doplňující krok v tomto procesu mohlo být v rámci Evropského fondu pro regionální rozvoj (EFRR) přiděleno finanční prostředky na rozvoj infrastruktury zaměřené na zajištění nezávislého života.

14. V programovém období 2021–2027 zůstává prioritou ESI fondů podpora deinstitucionalizace. Komise má v úmyslu vydat členským státům pokyny k podpoře nezávislého života a začlenění do společenství.

15. Komise popsala podmínky nezbytné pro provádění ESI fondů. Pro programové období 2014–2020 se jim říkalo „předběžné podmínky“. Pro období financování 2021–2027 se nazývají „povolovací podmínky“ se dvěma různými kategoriemi: horizontální podmínky platné pro všechny fondy EU a tematické podmínky, které jsou relevantní pro přechod od ústavní péče ke komunitní péči [16] .

16. Monitorování provádění Komisi zahrnuje posouzení toho, zda členské státy tyto podmínky splňují. Má v úmyslu vyvinout školicí modul a poskytnout technickou pomoc k zajištění toho, aby byly podmínky splněny. Komise bude sledovat provádění programů prostřednictvím zasedání monitorovacích výborů, výročních zpráv o provádění, výročních přezkumných zasedání a technických zasedání. Komise rovněž využívá dodatečné monitorovací zdroje, jako jsou externí odborníci, vzdělávací semináře a školení pro své vlastní „stolní úředníky“, kteří se řídí programy financování v členských státech.



17. Komise uvedla, že monitorovací výbory by měly zahrnovat orgány pro základní práva, jako jsou vnitrostátní instituce pro lidská práva, které by mohly hrát roli při zajišťování toho, aby programy financované EU byly koncipovány a prováděny v souladu s Listinou. Příslušné zúčastněné strany, jako jsou organizace zastupující osoby se zdravotním postižením, by měly být zapojeny do navrhování a provádění programů a měly by být důkladně využívány jejich odborné znalosti a příspěvky.

18. Pokud jde o dopad pandemie COVID-19 na rozhodnutí o financování, Komise uvedla, že investiční iniciativy pro reakci na koronavirus [17] zahrnovaly podporu operací zaměřených na omezení šíření viru v zařízeních ústavní péče a na podporu rozvoje domácí péče a komunitních služeb. Pomoc při oživení pro soudržnost a území Evropy (REACT-EU) poskytla mimo jiné dodatečné zdroje v rámci ESF+ a EFRR na nákup ochranných prostředků pro pečovatele, jakož i na rozšířené služby zdravotní péče a sociální péče.

19. Komise ve své odpovědi zvláštním zpravodajům OSN uvedla, že podpora přechodu od institucionálních ke komunitním službám může v některých případech vyžadovat přechodná řešení zaměřená na zajištění zdravých a bezpečných životních podmínek. Zdůraznila, že jejím cílem je zajistit, aby tím nebyl narušen celkový cíl článku 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.

20. V odpovědi na otázku zpravodajů OSN týkající se využívání ESI fondů k nahrazení velkých institucí menšími institucemi pro osoby se zdravotním postižením Komise uvedla, že je na členských státech, aby si zvolily, jaké projekty budou podporovat, ale musely splnit nezbytné podmínky.

Hodnocení veřejného ochránce práv

21. Posouzení veřejné ochránkyně práv zohledňuje odpovědi vnitrostátních veřejných ochránců práv a organizací občanské společnosti, které byly konzultovány v rámci šetření a které jsou uvedeny v příloze.

22. Nařízení o společných ustanoveních stanoví, že zatímco členské státy odpovídají za přípravu operačních programů [18] a dohod o partnerství [19], jakož i za provádění programů v souladu s platnými vnitrostátními právními předpisy a právními předpisy EU [20], Komise je odpovědná za sledování toho, zda jsou fondy ESI využívány v souladu s cíli a normami definovanými v nařízení.

23. Při sledování ESI fondů by Komise měla posoudit, zda se členské státy řídí pokyny, které stanoví. Ve své *strategii pro práva osob se zdravotním postižením na období 2021–30* [21] Komise oznámila, že v roce 2023 přijme pokyny „doporučující členským státům zlepšení nezávislého života a začlenění do společnosti“. Je nanejvýš důležité, aby Komise vypracovala tyto pokyny po konzultaci s organizacemi zastupujícími osoby se zdravotním postižením.

24. Veřejná ochránkyně práv se dále domnívá, že Komise by měla svým zaměstnancům



poskytnout aktualizované a jednoznačné pokyny, které jim umožní důsledně sledovat, zda je využívání finančních prostředků EU členskými státy v souladu s článkem 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Jediné veřejně dostupné pokyny pro zaměstnance Komise týkající se deinstitucionalizace pocházejí z roku 2014 [22]. Neobsahuje kontrolní seznam prvků, které by úředníci Komise měli zohlednit při posuzování vnitrostátních dokumentů. Pokyny jsou popisné a bylo by přínosné, kdyby byly praktičtější. [23]

25. Vzhledem ke změnám v novém nařízení o společných ustanoveních a k dodatečným programům financování vytvořeným v reakci na pandemii COVID-19 je prioritou vydávání nových pokynů členským státům a vlastním zaměstnancům Komise. Jakmile budou přijaty, měly by být zveřejněny on-line, aby se usnadnila veřejná kontrola.

Pokyny pro členské státy

26. Komise schvaluje dohody o partnerství a následně programy provádějící související fondy [24]. Pro období financování 2014–2020 [25] bylo schválení podmíněno existencí správních kapacit pro provádění a uplatňování Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením [26] a existencí strategického politického rámce pro snižování chudoby, včetně opatření na podporu přechodu od institucionální péče ke komunitní péči [27].

27. Vnitrostátní programy [28] ne vždy výslovně potvrzují existenci konkrétní vnitrostátní strategie týkající se deinstitucionalizace. Komise by se měla snažit tento problém řešit ve stávajícím programovém období 2021–2027 [29], například tím, že požádá členské státy, aby poskytly jasné informace o svých strategiích deinstitucionalizace.

28. V programovém období 2021–2027 je Komise povinna ověřit, zda národní programy splňují základní podmínky. [30]

29. Pokud jde o dodržování horizontálních podmínek, veřejná ochránkyně práv konstatuje, že Komise již vydala pokyny, včetně kontrolního seznamu o dodržování Listiny základních práv při využívání ESI fondů [31]. K tomu došlo v reakci na předchozí šetření veřejného ochránce práv [32].

30. Pokud jde o dvě tematické podmínky relevantní pro deinstitucionalizaci [33], kritéria pro splnění těchto dvou podmínek jsou obecná. Nadcházející pokyny pro členské státy by měly usilovat o řešení tohoto problému, například poskytnutím příkladů možných opatření, která by mohla podpořit deinstitucionalizaci a přechod na rodinnou a komunitní péči. V této souvislosti by měly být konzultovány organizace zastupující osoby se zdravotním postižením a měly by být požádány o navržení možných prvků takových opatření.

31. Veřejná ochránkyně práv rovněž vybízí Komisi, aby dohlédla na to, aby členské státy zajistily, že budou využívat finanční prostředky v rámci Nástroje EU pro oživení a odolnost, a rovněž podpoří deinstitucionalizaci.



Pokyny pro zaměstnance Komise

32. Ve své *strategii pro práva osob se zdravotním postižením na období 2021–30* Komise uvedla, že v minulém programovém období bylo využívání ESI fondů na výstavbu nebo renovaci dlouhodobých rezidenčních institucí vyloučeno. Komise však připouští, že v praxi přijímá použití ESI fondů pro instituce, pokud členské státy mohou prokázat, že financování je součástí „procesu deinstitucionalizace“. [34]

33. To by mohlo být problematické, pokud je viděno v rozporu s jasnými prohlášeními a doporučeními Výboru OSN pro Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením. V pokynech pro své zaměstnance by proto Komise musela velmi jasně definovat, co takový proces obnáší [35], a stanovit ukazatele, jak jej definovat. Kromě toho by Komise měla ověřit, zda je proces transparentní, aby podléhal veřejné kontrole. Pokyny by měly jasně stanovit, že veškeré výjimky ze zákazu financování institucí by měly být vykládány restriktivně a odrážely připomínku Výboru OSN, že by neměly být budovány žádné nové „*dlouhodobé instituce*“ a že starší „*bytové instituce dlouhodobé péče*“ by neměly být renovovány nad rámec „*nejnaléhavějších opatření nezbytných k zajištění fyzické bezpečnosti obyvatel*“ [36].

Monitorovací nástroje

34. Pokrok dosažený v rámci národních programů lze posoudit pouze tehdy, jsou-li Komisi poskytnuty smysluplné a včasné informace o jejich výkonnosti. I když se Komise musí opírat o informace poskytnuté vnitrostátními orgány, měla by rovněž ve větší míře zohlednit nezávislé zdroje informací. Za tímto účelem by měla systematicky využívat zprávy vnitrostátních a regionálních veřejných ochránců práv, z nichž mnozí jsou rovněž součástí monitorovacích rámců Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením [37]. Komise by je rovněž mohla kontaktovat přímo ohledně konkrétních záležitostí s cílem obohatit své posouzení.

35. Komise zdůraznila význam vnitrostátních monitorovacích výborů. [38] Vzhledem k tomu, že informace obsažené v národních programech jsou obecné, může Komise potřebovat informace o výzvách k předkládání návrhů, aby mohla posoudit soulad s požadavkem, aby financovaná opatření přispívala k deinstitucionalizaci. Monitorovací výbory návrhy projednávají a komentují. Podílejí se také na stanovení metodiky a kritérií používaných pro výběr projektů.

36. V tomto procesu by mohla hrát klíčovou úlohu účast organizací zastupujících osoby se zdravotním postižením v monitorovacích výborech. Komise by proto měla vyzvat členské státy, aby usnadnily účast zástupců těchto organizací. Komise by rovněž měla požadovat, aby členské státy zajistily, aby rozhodnutí monitorovacího výboru, zejména doporučení vnitrostátním orgánům týkající se financování, byla zveřejňována na internetových stránkách příslušných vnitrostátních orgánů v přístupném formátu. Komise by rovněž mohla povzbudit členské státy, aby vyzývaly vnitrostátní veřejné ochránce práv k účasti v monitorovacích výborech v příslušné úloze (jako poradci nebo členové).



Nápravná opatření a řízení o nesplnění povinnosti

Otázky veřejné ochránčyně práv Komisi

37. V roce 2020 obdržela Komise stížnosti na porušení právních předpisů proti Rakousku a Polsku týkající se výstavby zařízení ústavní péče, která byla spolufinancována z ESI fondů. [39] Veřejný ochránce práv požádal Komisi o status těchto stížností o nesplnění povinnosti.

38. Veřejná ochránčyně práv se rovněž dotázala, za jakých okolností by Komise zvážila zahájení řízení o nesplnění povinnosti proti členskému státu týkajícího se použití ESI fondů.

39. A konečně, veřejná ochránčyně práv chtěla vědět, jaká opatření jsou plánována, pokud by se ESI fondy využívaly v rozporu s požadavky Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.

Odpověď Komise

40. Komise uvedla, že rakouská stížnost se týká zařízení pro osoby se zdravotním postižením spolufinancovaných v rámci rakouského programu rozvoje venkova, který byl v letech 2014–20 podporován z EFRR. Polská stížnost se týká osmi projektů spolufinancovaných v rámci EFRR. Komise se zabývá oběma stížnostmi.

41. Komise uvedla, že pokud dojde k porušení Listiny nebo Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením v zařízení institucionální péče, který obdržel podporu z ESI fondů, a pokud toto porušení souvisí s financovanými činnostmi a členský stát se to nesnažil napravit, může Komise uplatnit „opatření finančního řízení“ (přerušení nebo pozastavení plateb nebo finanční opravy). Komise přitom při určování, jaká nápravná opatření je třeba použít, jak je stanoveno v nařízení o společných ustanoveních, přihlíží k povaze, závažnosti a finančním důsledkům porušení.

42. Nejsou-li základní podmínky splněny, může Komise rozhodnout, že příslušné výdaje neproplatí.

Hodnocení veřejného ochránce práv

43. Posouzení veřejné ochránčyně práv zohledňuje odpovědi vnitrostátních veřejných ochránců práv a organizací občanské společnosti, které byly konzultovány v rámci šetření a které jsou uvedeny v příloze.

44. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením [40] a Listina základních práv EU [41] zakazují diskriminaci na základě zdravotního postižení. Úmluva o právech osob se zdravotním



postižením zavádí právo na nezávislý život. [42] Listina stanoví právo osob se zdravotním postižením využívat opatření zajišťujících nezávislost. [43] Nařízení o společných ustanoveních stanoví, že členské státy a Komise by měly při provádění fondů ESI zajistit dodržování práva EU [44] , včetně dodržování Listiny a Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením [45] .

45. V roce 2021 vyjádřil výbor OSN obavy ohledně toho, jak jsou finanční prostředky EU využívány v několika členských státech EU, a vydal doporučení, jejichž cílem je zajistit, aby byly finanční prostředky využívány v souladu s článkem 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. [46] Veřejná ochránkyně práv si však není vědoma toho, že Komise formálně zahájila řízení o nesplnění povinnosti proti kterémukoli členskému státu za použití ESI fondů na činnosti, které nejsou v souladu s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením, nebo že se rozhodla pozastavit průběžné platby na základě odůvodněného stanoviska vydaného Komisí podle článku 258 Smlouvy o fungování EU. [47]

46. Komise dala jasně najevo, že formálně zahájí řízení o nesplnění povinnosti pouze v krajním případě, kdy nelze dosáhnout dohody s členským státem podezřelým z nedodržení práva EU. [48] Za tímto účelem zdůraznila úlohu vnitrostátních soudů při prosazování práva EU, mimo jiné tím, že postoupí věci Soudnímu dvoru EU [49] .

47. V souvislosti s předchozím šetřením [50] veřejný ochránce práv zdůraznil užitečnost řízení o nesplnění povinnosti při snaze zajistit, aby členské státy dodržovaly své povinnosti v oblasti základních práv, a zabránit porušování základních práv jednotlivců. To má zvláštní význam vzhledem ke zranitelné situaci, ve které se nachází mnoho osob se zdravotním postižením, a vzhledem k výzvám, kterým mohou čelit při soudním řízení na vnitrostátní úrovni.

48. Veřejná ochránkyně práv vyjadřuje politování nad tím, že se zdá, že Komise tento přístup nedodržela, zejména s cílem využít řízení o nesplnění povinnosti jako nástroj k zajištění toho, aby členské státy podporovaly deinstitucionalizaci a nebránily tomuto pokroku, a tím i v souladu s Listinou a Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením při využívání finančních prostředků EU.

49. V souvislosti s předchozím šetřením veřejné ochránkyně práv [51] se ukázalo, že Komise zahájila intenzivní dialog s maďarskými orgány o projektu financovaném EU, který nesplnil povinnost podporovat deinstitucionalizaci, poté, co výbor OSN vznesl obavy [52] . Veřejná ochránkyně práv se domnívá, že Komise by tento přístup mohla přijmout systematictěji.

50. I když jsou členské státy odpovědné za výběr a provádění projektů, které obdrží ESI fondy, je Komise odpovědná za zásah, pokud zjistí, že projekt není v souladu s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením a nařízeními o společných ustanoveních, zejména pokud jde o povinnost podporovat deinstitucionalizaci. Zejména pokud výbor OSN vyjádří obavy ohledně souladu činností financovaných EU s ustanoveními Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením o deinstitucionalizaci, měla by Komise tuto záležitost aktivně předložit dotčenému členskému státu a zvážit uložení finančních sankcí, jak je stanoveno v nařízení o společných ustanoveních [53] .



Závěr

Na základě šetření veřejný ochránce práv uzavře tento případ s následujícím závěrem:

Toto šetření je uzavřeno, protože v této fázi nejsou žádná další šetření opodstatněná. Níže je uvedena řada návrhů na zlepšení.

Evropská komise, členové Evropské sítě veřejných ochránců práv a členové rámce EU podle čl. 33 odst. 2 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením budou o tomto rozhodnutí informováni .

Návrhy na zlepšení

Pokyny

i) Komise by měla členským státům a svým vlastním zaměstnancům poskytnout jasnější pokyny ohledně potřeby podporovat deinstitucionalizaci v souvislosti s využíváním ESI fondů, jakož i prostředků vynakládaných v rámci Nástroje pro oživení a odolnost. Vzhledem ke změnám v novém nařízení o společných ustanoveních a k dodatečným programům financování vytvořeným v reakci na pandemii COVID-19 je vydání nových pokynů prioritou. Jakmile budou pokyny přijaty, měly by být zveřejněny on-line, aby se usnadnila veřejná kontrola.

... členským státům

II) V pokynech, které jsou plánovány na rok 2023, by Komise měla poskytnout jasné a jednoznačné informace o potřebě podporovat deinstitucionalizaci a o tom, jak toho lze dosáhnout, zejména v souvislosti s tematickými základními podmínkami podle nařízení o společných ustanoveních. Pokyny by měly obsahovat příklady možných opatření, která by mohla podpořit deinstitucionalizaci a přechod na rodinnou a komunitní péči.

(III) Při vypracovávání těchto pokynů by Komise měla vyhledat informace od organizací zastupujících osoby se zdravotním postižením.

IV) Pokyny by měly členským státům nařídit, aby:

a) zahrnou do svých národních programů informace o svých strategiích týkajících se deinstitucionalizace;

B) dbá na to, aby „dohody o partnerství“ a operační programy, které předkládají Komisi ke schválení, byly dostatečně podrobné, aby v nich nebylo možné pokrýt budování institucí pro osoby se zdravotním postižením a starší osoby;



C) zajistit, aby činnosti, které financují v rámci Nástroje EU pro oživení a odolnost, přispívaly k podpoře deinstitucionalizace;

D) usilovat o systematické zapojení organizací zastupujících osoby se zdravotním postižením do navrhování, výběru, provádění, monitorování a hodnocení projektů, na něž se vztahují ESI fondy.

... pro zaměstnance Komise

(v) Při posuzování toho, zda jsou vnitrostátní strategie a plány v souladu s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením a právními předpisy a politikami EU („horizontální základní podmínky“), by Komise měla:

a) co nejdříve v tomto procesu konzultovat vnitrostátní instituce pro lidská práva a organizace občanské společnosti;

B) pokud možno zohlednit šetření vnitrostátních veřejných ochránců práv ohledně toho, zda je použití finančních prostředků EU slučitelné s cílem podporovat deinstitucionalizaci;

C) upřednostňují stanoviska týkající se členských států Výboru OSN pro Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením.

VI) Komise by měla stanovit ukazatele, jak definovat proces deinstitucionalizace, včetně potřeby ověřit, zda existují a jsou transparentní procesy deinstitucionalizace členských států.

(VII) Pokyny by měly jasně stanovit, že veškeré výjimky ze zákazu financování institucí by měly být vykládány restriktivně a odrážely připomínku Výboru OSN, že by neměly být budovány žádné nové „*dlouhodobé instituce*“ a že starší „*bytové instituce dlouhodobé péče*“ by neměly být renovovány nad rámec „*nejnaléhavějších opatření nezbytných k zajištění fyzické bezpečnosti obyvatel*“.

Monitorovací výbory

(VIII) Komise by měla vybízet členské státy, aby usnadnily účast organizací zastupujících osoby se zdravotním postižením v monitorovacích výborech. Komise by měla rovněž vybízet členské státy, aby vyzývaly vnitrostátní veřejné ochránce práv k účasti na činnosti monitorovacích výborů v příslušné úloze (jako poradci nebo členové).

(IX) Komise by měla požadovat, aby členské státy zajistily, aby rozhodnutí monitorovacího výboru, zejména doporučení vnitrostátním orgánům týkající se financování, byla zveřejňována na internetových stránkách příslušných vnitrostátních orgánů v přístupném formátu.

Vynucování



(x) Komise by měla zaujmout aktivnější přístup k prosazování, a to i prostřednictvím řízení o nesplnění povinnosti, zejména v případech, kdy jsou vzneseny obavy, že činnosti financované z ESI fondů jsou v rozporu s povinností podporovat deinstitucionalizaci.

Emily O'Reillyová evropská veřejná ochránkyně práv

Štrasburk, 27. dubna 2022

PŘÍLOHA I: Odpovědi veřejných ochránců práv a organizací občanské společnosti v souvislosti s šetřením veřejného ochránce práv Monitorování

Odpovědi vnitrostátních veřejných ochránců práv

51. Někteří respondenti uvedli, že ESI fondy byly použity k financování přechodu od velkých k menším institucím a že očekávají, že finanční prostředky budou i nadále využívány na zlepšení stávajících institucí nebo budování nových institucí.

52. Několik respondentů se domnívalo, že jejich vnitrostátní orgány by měly vypracovat zvláštní strategii pro deinstitucionalizaci. [54] Malí poskytovatelé sociálních služeb by měli mít lepší přístup k ESI fondům na podporu deinstitucionalizace. [55] Organizace zastupující osoby se zdravotním postižením by měly být systematicky začleňovány do navrhování, výběru, provádění, monitorování a hodnocení projektů, na něž se vztahují ESI fondy.

53. Pokud jde o možnou účast veřejných ochránců práv v monitorovacích výborech, respondenti, kteří tuto myšlenku podpořili, zdůraznili potřebu přezkoumat stávající metodiku s cílem zajistit účinnost monitorování. Pokud mandát veřejného ochránce práv nepředpokládá účast ve výborech, a to zahrnuje dodatečné zdroje, bylo by to třeba vzít v úvahu. [56] Většina respondentů uvedla, že monitorování finančních prostředků není v jejich mandátu, ale že mohou dohlížet na subjekty pro monitorování [57] Někteří poukázali na to, že účast v monitorovacích výborech by mohla ohrozit jejich institucionální nezávislost.

Odpovědi organizací občanské společnosti

Podpora z ESI fondů na přechod na komunitní a rodinnou péči

54. Evropské fórum zdravotně postižených (ERF) uvedlo, že tematická podmínka týkající se deinstitucionalizace je v různých členských státech vykládána odlišně. Pokyny stanovené Komisí by měly být velmi jasné a ambiciózní a měly by být vypracovány s přispěním organizací



zastupujících osoby se zdravotním postižením.

55. Evropská síť pro nezávislý život (ENIL) uvedla, že předběžné podmínky v programovém období 2014–2020 nezabránilly investicím do institucí pro osoby se zdravotním postižením. Podle jejich názoru se to nezmění se základními podmínkami platnými pro programové období 2021–2027, protože:

i) Komise zaujala stanovisko, že investice do dlouhodobých rezidenčních zařízení pro osoby vyžadující neustálou péči a lékařský dohled jsou povoleny, pokud členské státy dosáhnou pokroku v zajišťování nezávislého života a deinstitucionalizace [58] .

II) Při posuzování toho, zda členské státy splňují základní horizontální podmínky, se Komise opírá o názory vnitrostátních řídicích orgánů a nevyžaduje stanoviska vnitrostátních institucí pro lidská práva a organizací občanské společnosti.

Sledování ze strany Komise

56. ERF uvedl, že se zdá, že Komise je „přetížená“. Při podávání zpráv o zneužívání finančních prostředků se rovněž příliš spoléhá na místní a vnitrostátní organizace občanské společnosti. Ale tyto organizace mají omezenou schopnost provádět tak intenzivní práci. Kromě toho nemají snadný přístup k informacím o opatřeních plánovaných pro fondy EU, a proto často mohou předkládat připomínky až po zahájení výstavby/renovace institucí, což je příliš pozdě.

57. ENIL uvedl, že monitorovací systémy v členských státech a na úrovni EU nejsou dostatečně spolehlivé, aby zabránily využívání ESI fondů na projekty, které udržují sociální vyloučení a segregaci osob se zdravotním postižením. Komise by měla převzít větší odpovědnost za zajištění toho, aby projekty vybrané členskými státy pro získání ESI fondů byly v souladu s prioritami, jako je deinstitucionalizace. „Dohody o partnerství“ a operační programy předložené Komisi ke schválení jsou však často dostatečně vágní, aby pokryly budování institucí pro osoby se zdravotním postižením a starší osoby.

Úloha občanské společnosti ve vnitrostátních monitorovacích výborech

58. ERF uvedl, že toto zapojení organizací občanské společnosti do vnitrostátních monitorovacích výborů se v jednotlivých členských státech liší. Do výběru a monitorování akcí financovaných EU by měly být zapojeny organizace osob se zdravotním postižením (národní rady osob se zdravotním postižením a místní organizace), zejména pokud jde o investice k zajištění deinstitucionalizace.

59. ENIL se domnívá, že organizace zastupující osoby se zdravotním postižením nejsou dostatečně zapojeny do provádění, monitorování a hodnocení projektů. Neexistují žádné finanční prostředky na poskytování technické podpory, která by umožnila jejich účast. Mnoho malých organizací nemá dostatek informací o práci monitorovacích výborů nebo o tom, jak se stát členy. Chybí také transparentnost investic, na které se vztahují ESI fondy, přičemž informace často nejsou poskytovány v přístupném formátu. I v případech, kdy organizace



občanské společnosti investují značné úsilí, aby přispěly ke konzultacím o těchto otázkách, jsou jejich připomínky často bez vysvětlení zamítnuty.

60. Organizace, které jsou členy monitorovacích výborů, se domnívají, že se schůze konají příliš zřídka, pokrývají příliš mnoho oblastí a jsou velmi technické. V důsledku toho organizace nejsou schopny diskutovat o otázkách, které se jich týkají. Schůze se často konají příliš pozdě poté, co již byly zahájeny potenciálně problematické akce/projekty, které obdrží ESI fondy.

Dopad pandemie na deinstitucionalizaci

61. ERF uvedl, že existuje reálné riziko, že nepřiměřené zdravotní dopady v zařízeních ústavní péče během pandemie povedou k tomu, že členské státy budou usilovat o větší investice do ústavní péče, což by vážně ohrozilo pokrok směrem k deinstitucionalizaci. Ačkoli ERF uznává, že se Komise snažila postavit se proti návrhům investic do institucí zahrnutých do některých národních plánů na podporu oživení a odolnosti, obává se, že tyto investice mohou pokračovat. Vzhledem k větší flexibilitě poskytnuté členskými státy v rámci Nástroje pro oživení a odolnost ve srovnání s ESI fondy ERF naléhavě vyzývá Komisi, aby „drasticky“ zintenzivnila své vlastní monitorování a nabídla finanční pomoc organizacím občanské společnosti, které by jí mohly pomoci při monitorování.

62. ENIL vyjádřila znepokojení nad tím, že finanční prostředky v rámci Nástroje pro oživení a odolnost budou použity na posílení institucionální péče, zejména pro starší osoby. Tyto finanční prostředky EU by například mohly být použity na zajištění izolace nebo omezení fyzického kontaktu. ENIL našla důkazy v některých návrzích národních plánů na podporu oživení a odolnosti plánovaných investic do institucí v některých zemích.

63. ENIL rovněž poukázala na to, že velké instituce pro osoby se zdravotním postižením (děti, dospělí a starší osoby) nadále využívají ESI fondů. Mnoho dětí se zdravotním postižením bylo přemístěno do menších rezidenčních zařízení namísto toho, aby byly vráceny do svých rodin nebo jim byly poskytnuty jiné formy rodinné péče. V rámci ESI fondů není dostatek investic do osobní asistence a dostupného bydlení. Ve většině členských států, které měly *jako prioritu financování přechod od institucionální péče ke komunitní péči*, byly osoby se zdravotním postižením přesunuty z velkých do menších institucí (s ohledem na různá jména). Komise by měla využít druhý přezkum EU provedený Výborem OSN pro práva osob se zdravotním postižením, který se uskuteční v roce 2022, jako příležitost k poučení z programového období 2014–2020.

Nápravná opatření a řízení o nesplnění povinnosti

Připomínky organizací občanské společnosti

64. Společnost ENIL uvedla, že řízení o nesplnění povinnosti proti Rakousku a Polsku (stejně jako řízení proti Rumunsku z předchozího roku) pokračovala déle než jeden rok. Komise informovala společnost ENIL, že má v úmyslu ukončit všechna tři řízení. Společnost ENIL tvrdila, že Komise se opírá výlučně o stanoviska vnitrostátních orgánů. Nepožádala například o stanoviska polských nebo rakouských veřejných ochránců práv. Společnost ENIL konzultovala s



polským veřejným ochráncem práv stížnost týkající se porušení Smlouvy týkající se Polska. Podle společnosti ENIL vyjádřil polský veřejný ochránce práv znepokojení nad procesem deinstitucionalizace v Polsku a jeho dodržováním norem v oblasti lidských práv. Podle ENIL je polský veřejný ochránce práv schopen posoudit, zda činnosti financované EU narušují pokrok směrem k deinstitucionalizaci.

65. Společnost ENIL uvedla, že Komise dosud nezjistila porušení práva EU ani neuplatnila žádné jiné sankce v souvislosti s akcemi financovanými z ESI fondů týkajícími se institucí pro osoby se zdravotním postižením a starší osoby.

[1] Viz například: C-335/11 a C-337/11, *HK Danmark v. Dansk almennyttigt Boligselskab a HK Danmark v. Dansk Arbejdsgiverforening*, rozsudek ze dne 11. dubna 2013, bod 30 <https://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?num=C-335/11&language=EN> [Odkaz]; a

C-363/12, *Z. v. Odbor vlády, správní rada komunitní školy*, rozsudek ze dne 18. března 2014, bod 73 <https://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=C-363/12> [Odkaz]

[2] Rozhodnutí Rady ze dne 26. listopadu 2009 o uzavření Úmluvy Organizace spojených národů o právech osob se zdravotním postižením Evropským společenstvím <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32010D0048> [Odkaz]

[3] Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva popsal deinstitucionalizaci jako *proces, který umožňuje změnu životních podmínek pro osoby se zdravotním postižením, od institucionálních a jiných segregačních prostředků k systému umožňujícímu účast na společnosti, kde jsou služby poskytovány v komunitě podle individuální vůle a preferencí*. Viz: Valné shromáždění Organizace spojených národů (2014), tematická studie o právu osob se zdravotním postižením na nezávislý život a být začleněny do komunity: zpráva Úřadu vysokého komisaře OSN pro lidská práva, A/HRC/28/37, bod 25.

[4] <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/committee-on> [Odkaz]

[5] Obecná připomínka č. 5 ze dne 27. října 2017, bod 15 a bod 15 písm. e): <https://digitallibrary.un.org/record/1311739?ln=en> [Odkaz]

[6] Závěrečné připomínky k původní zprávě Evropské unie ze dne 2. října 2015, bod 51: <https://digitallibrary.un.org/record/812354?ln=en> [Odkaz]

[7] Nařízení (EU) 2021/1060 o společných ustanoveních o Evropském fondu pro regionální rozvoj, Evropském sociálním fondu plus, Fondu soudržnosti, Fondu pro spravedlivou transformaci a Evropském námořním, rybářském a akvakulturním fondu a o finančních pravidlech pro tyto fondy a pro Azylový, migrační a integrační fond, Fond pro vnitřní bezpečnost



a Nástroj pro finanční podporu správy hranic a vízové politiky

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32021R1060> [Odkaz]

[8] Nařízení (EU) č. 1303/2013 o společných ustanoveních o Evropském fondu pro regionální rozvoj, Evropském sociálním fondu, Fondu soudržnosti, Evropském zemědělském fondu pro rozvoj venkova a Evropském námořním a rybářském fondu a o obecných ustanoveních o Evropském fondu pro regionální rozvoj, Evropském sociálním fondu, Fondu soudržnosti a Evropském námořním a rybářském fondu

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32013R1303> [Odkaz]

[9] Preambule, bod 13 odůvodnění nařízení 1303/2013 a preambule, bod 6 odůvodnění a čl. 9 odst. 3 nařízení 2021/1060.

[10] Věc 417/2018/JN a 1233/2020/MMO.

[11] Agentura EU pro základní práva posoudila, jak členské státy využívají ESI fondy k budování a renovaci zařízení ústavní péče:

https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2017-independent-living-part-ii-funding-budgeting_en.pdf [Odkaz]

[12]

<https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=25267> [Odkaz]

[13] Jejich odpovědi lze nalézt na adrese:

<https://www.ombudsman.europa.eu/en/doc/correspondence/en/155220> [Odkaz]

[14] Členské státy jsou povinny jmenovat monitorovací výbory, které budou kontrolovat, zda jsou operační programy, které využívají ESI fondy, řádně prováděny. Výborům předsedá vnitrostátní řídicí orgán a zahrnují regionální, hospodářské a sociální partnery. Evropská komise má v rámci výboru poradní úlohu.

[15] Veřejní ochránci práv z Rakouska, Baskicka, Belgie, České republiky, Chorvatska, Dánska, Estonska, Finska, Francie, Islandu, Lotyšska, Malty, Portugalska, Rumunska, Slovinska, Španělska, Švédska a Trenta v Itálii odpověděli. Jejich odpovědi lze nalézt na adrese: <https://www.ombudsman.europa.eu/en/doc/correspondence/en/155220> [Odkaz]

[16] Základní podmínky jsou stanoveny v nařízení 2021/1060: „Horizontální základní podmínky“: Členské státy by měly mít zaveden vnitrostátní rámec pro provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, včetně cílů s měřitelnými cíli, mechanismů shromažďování a monitorování údajů a opatření k zajištění toho, aby jejich politiky, právní předpisy a normy týkající se práv osob se zdravotním postižením a starších osob byly řádně zohledněny při přípravě a provádění programů, které obdrží ESI fondy. Není-li tato základní podmínka splněna, návrh není způsobilý pro financování.



„Tematickými základními podmínkami“: i) Aby byly členské státy způsobilé pro financování integrace marginalizovaných komunit, musí mít zaveden vnitrostátní strategický politický rámec pro sociální začleňování a snižování chudoby, který obsahuje opatření na podporu přechodu od institucionální péče ke komunitní péči. aby byly členské státy způsobilé pro financování rovného přístupu ke zdravotní péči, musí mít národní nebo regionální strategický politický rámec v oblasti zdraví, který obsahuje opatření na podporu komunitních služeb.

[17] Program nouzového financování zřízený v rámci evropských strukturálních a investičních fondů:

https://ec.europa.eu/regional_policy/en/information/publications/factsheets/2020/coronavirus-response-investment-i
[Odkaz]

[18] Preambule, bod odůvodnění 13 a články 21–24 nařízení 2021/1060 . „Každý program stanoví strategii pro příspěvek programu k dosažení cílů politiky (...) sestává z jedné nebo více priorit (...)“

[19] Preambule, bod odůvodnění 18 a články 10–14 nařízení 2021/1060. „ Dohoda o partnerství by měla být stručným a strategickým dokumentem, kterým se řídí jednání mezi Komisí a dotčeným členským státem o koncepci programů (...)“

[20] Preambule, 55. bod odůvodnění nařízení 2021/1060.

[21] <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1484> [Odkaz]

[22] Existují dva soubory pokynů pro zaměstnance Komise týkající se deinstitucionalizace. První z nich poskytuje obecné poradenství ohledně uplatňování *předběžných podmínek, včetně podmínek* týkajících se deinstitucionalizace:

https://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/informat/2014/eac_guidance_esif_part2_en.pdf
[Odkaz]. Druhý pokyn se zaměřuje na to, jak „provozovat“ deinstitucionalizaci prostřednictvím

fondů. Uvádí příklady opatření, která mají být financována z ESF a EFRR, jako je vypracování strategií deinstitucionalizace a přizpůsobení infrastruktury tak, aby poskytovala komunitní služby:

https://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/informat/2014/guidance_deinstitutionalisation.pdf
[Odkaz].

[23] V listopadu 2019 vypracovala skupina evropských odborníků pro přechod od institucionální péče ke komunitní péči vyčerpávající dokument: [kontrolní seznam k zajištění toho, aby opatření financovaná EU přispívala k nezávislému životu rozvojem a zajištěním přístupu k rodinným a komunitním službám](#). [Odkaz]

[24] Článek 23 nařízení 2021/1060

[25] Na něž se vztahuje nařízení č. 1303/2013

[26] Nařízení č. 1303/2013 – obecná předběžná podmínka 3.



[27] Nařízení č. 1303/2013 – tematická předběžná podmínka 9.1.

[28] Dostupné na adrese https://ec.europa.eu/regional_policy/en/atlas/programmes [Odkaz]

[29] Na něž se vztahuje nařízení 2021/1060

[30] Článek 15.4 nařízení 2021/1060.

[31] Příloha III pokynů k zajištění dodržování Listiny základních práv Evropské unie při provádění ESI fondů:

[https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52016XC0723\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52016XC0723(01)) [Odkaz]

[32] OI/8/2014/AN <https://www.ombudsman.europa.eu/en/decision/en/59836> [Odkaz]

[33] Příloha IV body 4.4 a 4.6 nařízení 2021/1060: „Strategický politický rámec pro zdravotní a dlouhodobou péči“ a „národní strategický politický rámec pro sociální začleňování a snižování chudoby“

[34] Viz bod 13 jeho rozhodnutí.

[35] Zvláštní zpravodaj OSN pro práva osob se zdravotním postižením poté, co v březnu 2022 navštívil Evropskou komisi (a další orgány EU), konstatoval, že „*ustanovení o rovnosti/nediskriminaci obsažené v Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením (a dokonce i v Chartě EU) nelze „progresivní realizaci realizovat“*“.

<https://www.ohchr.org/en/press-releases/2022/03/un-expert-hails-eu-commitment-disability-rights> [Odkaz]

[36] Obecná připomínka č. 5 ze dne 27. října 2017, bod 49:

<https://digitallibrary.un.org/record/1311739?ln=en> [Odkaz]

[37] Článek 33 odst. 2 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením vyžaduje, aby státy, které jsou stranami úmluvy, vytvořily rámec pro podporu, ochranu a sledování provádění úmluvy.

[38] Podle článku 38–40 nařízení 2021/1060 se Komise účastní těchto výborů v poradní funkci.

[39] V roce 2019 obdržela Komise rovněž proti Rumunsku stížnost o nesplnění povinnosti ve stejné věci.

[40] Článek 5 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.

[41] Článek 21 Listiny.

[42] Článek 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením stanoví, že smluvní strany by



měly přijmout opatření k zajištění práva osob se zdravotním postižením žít nezávisle a být součástí komunity.

[43] Článek 26 Listiny stanoví právo osob se zdravotním postižením využívat jakýchkoli opatření k zajištění jejich nezávislosti, sociálního a profesního začlenění a účasti na životě společnosti.

[44] Preambule, 55. bod odůvodnění, nařízení 2021/1060 a preambule, bod odůvodnění 12 a článek 6 nařízení č. 1303/2013.

[45] Článek 9 nařízení 2021/1060.

[46] Databáze smluvních orgánů OSN, k dispozici na adrese:

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=4&DocTypeID=5
[Odkaz]

[47] Komise může vydat odůvodněné stanovisko a pozastavit platby, pokud „*existuje dostatečně přímá souvislost mezi záležitostmi, jíž se odůvodněné stanovisko zabývá, a dotčenými výdaji, aby byla ohrožena jeho legalita a správnost*“. Preambule, bod 70 odůvodnění nařízení 2021/1060

[48] Sdělení Komise, právo EU: lepší výsledky díky lepší aplikaci:
https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.C_.2017.018.01.0010.01.ENG
[Odkaz]

[49] Tamtéž, bod 2.

[50] OI/8/2014/AN <https://www.ombudsman.europa.eu/en/decision/en/59836> [Odkaz]

[51] Věc 1233/2019/MMO: <https://www.ombudsman.europa.eu/en/case/en/55112> [Odkaz]

[52] Úmluva o právech osob se zdravotním postižením/C/HUN/IR/1, 17. září 2020 na adrese:
<https://bit.ly/3elqo31>

[53] Podle nařízení 2021/1060. Například přerušení platební lhůty (článek 96) nebo pozastavení plateb (článek 97).

[54] Veřejní ochránci práv Rakouska, Baskicko, Česká republika, Estonsko, Lotyšsko, Slovinsko

[55] Veřejní ochránci práv Rakouska, Chorvatska, České republiky, Estonska a Slovinska

[56] Dánsko, Estonsko, Finsko, Malta, Portugalsko,



[57] Rakousko, Baskicko, Česká republika, Chorvatsko, Rumunsko, Slovinsko, Španělsko, Švédsko

[58] ENIL odkázala na právní stanovisko, které bylo předmětem předchozí stížnosti veřejnému ochránci práv (417/2018/JN): <https://www.ombudsman.europa.eu/en/case/en/52034> [Odkaz]