Šīs lapa ir mašīntulkota [Saite]. *Mašīntulkojumos var būt kļūdas, kas var mazināt skaidrību un precizitāti; Ombuds neuzņemas atbildību par neatbilstībām. Lai iegūtu visuzticamāko informāciju un juridisko precizitāti, lūdzam skatīt šādus dokumentus. avota versija angļu valoda ir norādīta iepriekš. Lai iegūtu plašāku informāciju, lūdzam skatīt mūsu* valodu un tulkošanas politiku [Saite].

Eiropas Ombuda lēmums stratēģiskajā izmeklēšanā OI/4/2016/EA par to, kā Eiropas Komisija izturas pret personām ar invaliditāti saskaņā ar kopīgo veselības apdrošināšanas shēmu ES darbiniekiem

Lēmums
Lieta OI/4/2016/EA - **Uzsākta {0}** 10/05/2016 - **Atzinuma projekts par {0}** 10/04/2019 - **Lēmums par {0}** 04/04/2019 - **Iesaistītā iestāde** Eiropas Komisija (Iestādes atbalstīts ieteikums) |

ANO komiteja 2015. gadā konstatēja, ka ES darbinieku veselības apdrošināšanas shēma, proti, kopīgā veselības apdrošināšanas shēma (JSIS), neatbilst ANO Konvencijai par personu ar invaliditāti tiesībām (UNCRPD). Komiteja ieteica pārskatīt KVAS, lai nodrošinātu visaptverošu ar invaliditāti saistīto veselības vajadzību aptvērumu.

Pēc sūdzību saņemšanas no darbiniekiem, kuri bija saskārušies ar problēmām, lai pilnībā atlīdzinātu savus vai viņu ģimenes locekļu medicīniskos izdevumus, ombuds veica stratēģisku izmeklēšanu. Viņa konstatēja, ka Eiropas Komisijas nespēja efektīvi rīkoties, reaģējot uz komitejas ieteikumu, ir administratīva kļūme. Tādēļ viņa ieteica Komisijai pārskatīt noteikumus, kas reglamentē KVAS. Viņa arī sniedza Komisijai vairākus ierosinājumus par to, kā KVAS aptver personu ar invaliditāti vajadzības, kā arī par nepieciešamību apmācīt personālu un pienācīgi apspriesties ar ieinteresētajām personām, lai nodrošinātu, ka KVAS atspoguļo personu ar invaliditāti vajadzības.

Komisija atbildēja, norādot, ka tā pārskatīs noteikumus, kas reglamentē KVAS, un veiks pasākumus, lai ņemtu vērā lielāko daļu ombuda ierosinājumu.

Tā kā Komisija ir pieņēmusi viņas ieteikumu, ombude izbeidz savu stratēģisko izmeklēšanu. Ņemot vērā jautājuma nozīmīgumu, viņa lūdz Komisiju sešu mēnešu laikā ziņot par ieteikuma īstenošanu. Ombude arī apstiprina savu ierosinājumu par to, ka Komisijai ir jāpārskata tās 2004. gada noteikumi par darbinieku ar invaliditāti vajadzību apmierināšanu.

1.Patvērums izmeklēšanai

1. Eiropas Savienība ir puse ANO Konvencijā par personu ar invaliditāti tiesībām (UNCRPD) [1] , kas stājās spēkā 2011. gada janvārī. Saskaņā ar UNCRPD personām ar invaliditāti ir tiesības uz visaugstāko sasniedzamo veselības standartu bez diskriminācijas invaliditātes dēļ. Personu ar invaliditāti diskriminācija saskaņā ar veselības apdrošināšanas shēmām ir aizliegta [2] .

2. 2015. gadā ANO Personu ar invaliditāti tiesību komiteja (ANO komiteja) pārskatīja ES atbilstību UNCRPD un ieteica " *Eiropas Savienībai pārskatīt savu kopīgo veselības aprūpes un apdrošināšanas shēmu, lai visaptveroši apmierinātu ar invaliditāti saistītās veselības vajadzības tādā veidā, kas atbilst Konvencijai* ". [3]

3. Kopīgā veselības apdrošināšanas shēma (JSIS) ir veselības apdrošināšanas shēma, kas attiecas uz ES darbiniekiem un viņu ģimenēm. Saskaņā ar ES Civildienesta noteikumiem [4] medicīniskos izdevumus atlīdzina 80 %, 85 % vai 100 % apmērā atkarībā no dažādiem faktoriem. Par "nopietnu" atzīto slimību ārstēšanu atlīdzina 100 % apmērā.

4. Komisija ir pieņēmusi vispārīgus īstenošanas noteikumus (VĪN), kas reglamentē medicīnisko izdevumu atlīdzināšanu saskaņā ar KVAS. [5] Saskaņā ar VĪN slimību definē kā "nopietnu", ja tā i) izraisa paredzamo mūža ilguma samazināšanos, ii) var tikt izsmelta, iii) prasa agresīvas diagnostikas un/vai terapeitiskās procedūras un iv) ja tā ietver smagas invaliditātes esamību vai risku [6] .

5. Saskaņā ar ES judikatūru šie četri kritēriji ir kumulatīvi [7] . tiem visiem jābūt izpildītiem, lai jebkuru slimību uzskatītu par "nopietnu". Tajā pašā laikā tas, kā tiek novērtēts viens kritērijs, var ietekmēt to, kā tiek novērtēti pārējie kritēriji [8] .

6. Ombuds saņēma trīs sūdzības no darbiniekiem, kuriem ir invaliditāte vai kuru bērniem ir invaliditāte, par Komisijas atteikumu atzīt šo invaliditāti par "nopietnu slimību" saskaņā ar JSIS. Tā kā lietas liecināja par iespējamu sistēmisku problēmu, ombuds nolēma sākt stratēģisku izmeklēšanu.

2. Stratēģiskā izmeklēšana

7. 2016. gada maijā Ombuds sāka izmeklēšanu, jautājot Komisijai, kā tā plāno veikt turpmākus pasākumus saistībā ar ANO komitejas noslēguma apsvērumu par JSIS un vai tā plāno ieviest atsevišķus kritērijus un/vai īpašus noteikumus attiecībā uz personām ar invaliditāti. Pēc Komisijas atbildes ombuda izmeklēšanas grupa tikās ar Komisijas pārstāvjiem, lai apspriestu šo lietu.

8. Pēc tam ombude apspriedās ar konkrētu ieinteresēto personu grupu par jautājumiem, kurus viņa bija konstatējusi kā būtiskus savai izmeklēšanai [9] Ombuds sniedza ziņojumu par apspriešanās rezultātiem.

9. Ombuds konstatēja, ka Komisijas nespēja efektīvi rīkoties, atbildot uz ANO komitejas

ieteikumu, ir administratīva kļūme. 2018. gada jūlijā viņa ieteica Komisijai risināt šo jautājumu. Viņa arī sniedza Komisijai piecus ierosinājumus uzlabojumiem. Komisija atbildēja ombudam 2019. gada janvārī. [10]

Ombuda ieteikums

10. Pamatojoties uz savu stratēģisko izmeklēšanu, ombude nonāca pie šāda **secinājuma** :

Komisijas nespēja efektīvi rīkoties, reaģējot uz ANO komitejas 2015. gada 2. oktobra ieteikumu pārskatīt KVAS, ir administratīva kļūme.

11. Ombuds **ieteica** :

Komisijai būtu nekavējoties jānosaka uzdevums pārskatīt VĪP (kas reglamentē KVAS darbību), lai nodrošinātu, ka personas ar invaliditāti turpmāk tiks galā ar KVAS saskaņā ar UNCRPD. Lai pārskatītu VĪP, Komisijai būtu jānosaka skaidrs grafiks apspriedēm ar attiecīgajiem personāla locekļu ar invaliditāti pārstāvjiem, kā arī to darbinieku pārstāvjiem, kuriem ir apgādājamas personas ar invaliditāti. Pārskatīšanas procesā galvenā uzmanība būtu jāpievērš medicīnisko izmaksu pilnīgas atlīdzināšanas kritērijiem, taču var būt jāapsver arī citi jautājumi.

12. Turklāt Ombuds Komisijai iesniedza piecus ierosinājumus par to, kā uzlabot KVAS un kā risināt personu ar invaliditāti plašākas vajadzības. Jo īpaši Ombuds **ierosināja** :

1) Komisijai būtu jāpublicē neizsmeļošs saraksts ar palīgierīcēm, kas ir atmaksājamas saskaņā ar VĪN.

2) Komisijai būtu jāveic novērtējums, lai neizsmeļošā veidā noteiktu ar invaliditāti saistītās nemedicīniskās vajadzības. Tai būtu jāuzsāk procedūra, lai nodrošinātu, ka ES darbinieku un viņu ģimeņu ar invaliditāti vajadzības, kas nav saistītas ar medicīnu, tiek apmierinātas apmierinoši, piešķirot pietiekamus resursus un atbilstīgi ES iestāžu sociālajām shēmām.

3) Komisijai, ņemot vērā UNCRPD noteikumus, būtu jāpārskata pašreizējie noteikumi par "saprātīgiem pielāgojumiem" darbiniekiem ar invaliditāti.

4) Komisijai būtu jānodrošina, ka gadījumos, kad tas vēl nav noticis, īpaša apmācība par to, kā rīkoties ar invaliditāti, ir daļa no ievadprogrammas tās darbiniekiem, kas strādā saistītos jautājumos, kā arī vadības līmeņa darbiniekiem.

5) Komisijai būtu jāizveido regulāri kontakti ar ES darbinieku ar invaliditāti apvienībām vai ar ģimenes locekļiem ar invaliditāti, lai saņemtu atsauksmes par KVAS un personu ar invaliditāti sociālo shēmu ikdienas piemērošanu. Komisijai būtu arī jēgpilni, savlaicīgi un strukturēti jāapspriežas ar šīm apvienībām, izstrādājot un īstenojot tiesību aktus un

politiku, kas uz tām attiecas.

Komisijas atbilde uz ombuda ieteikumu

13. Attiecībā uz **ieteikumu Komisija norādīja,** ka elastīgā pieeja, ko tā piemēro "smagas slimības" noteikšanas kritērijiem, nozīmē, ka praksē ievērojams skaits ar invaliditāti saistīto medicīnisko izdevumu jau tiek pilnībā atlīdzināti. Tomēr tā piekrita, ka būtu vēlams pārskatīt VĪP, lai oficiāli noteiktu šo elastīgo pieeju, un apņēmās to darīt. Komisija arī apņēmās apspriesties ar visām attiecīgajām ieinteresētajām personām [11] .

14. Komisija norādīja, ka jebkādas izmaiņas VĪP attieksies uz medicīniskajiem izdevumiem un ka tām būtu jāņem vērā KVAS ilgtermiņa finansiālā ilgtspēja.

15. Attiecībā uz **pirmo ierosinājumu** Komisijai publicēt to palīgierīču sarakstu, kuras var atlīdzināt saskaņā ar KVAS, Komisija norādīja, ka tā apsver, kā vislabāk savā tīmekļa vietnē publicēt neizsmeļošu sarakstu ar palīgierīcēm, kuras ir atmaksājamas saskaņā ar KVAS.

16. Atbildot uz **otro ierosinājumu** , Komisija norādīja, ka tā apspriedīsies ar citām ES iestādēm par to, kā pārskatīt pašreizējās pamatnostādnes par to, kā risināt ar medicīnu nesaistītas darbinieku ar invaliditāti vai ģimenes locekļu ar invaliditāti vajadzības, ņemot vērā katrā iestādē pieejamos finanšu resursus. Komisija norādīja, ka tā atbalsta skolas maksas pilnīgu atlīdzināšanu to darbinieku bērniem, kuriem invaliditātes dēļ ir jāapmeklē speciālās skolas. Tomēr Komisija norādīja, ka tā neuzskata par nepieciešamu sagatavot pārskatu par izdevumiem, kas nav saistīti ar medicīniskajiem izdevumiem saistībā ar invaliditāti, un ka tā jau cenšas sniegt optimālu atbalstu katrā atsevišķā gadījumā.

17. Attiecībā uz **trešo ierosinājumu** Komisija uzskatīja, ka nav nepieciešams pārskatīt tās noteikumus par to, kā pielāgot darbinieku ar invaliditāti vajadzības. Tā jau cenšas uzlabot informāciju un personāla apmācību jautājumos, kas saistīti ar invaliditāti, un cenšas nodrošināt konsekventu un koordinētu pieeju darbinieku ar invaliditāti vajadzību apmierināšanai. Ja noteikumi nākotnē būs jāpārskata, tas tiktu darīts, apspriežoties ar darbiniekiem ar invaliditāti.

18. Attiecībā uz **ceturto ierosinājumu Komisija norādīja,** ka tā plāno ieviest īpašus mācību kursus par jautājumiem, kas saistīti ar invaliditāti, ievadkursā jaunajiem vadītājiem. Tā ir arī uzlabojusi vadītājiem pieejamo informāciju par iekšējo politiku invaliditātes jomā un to, kā pielāgot darbinieku ar invaliditāti vajadzības. Tā piebilda, ka pirmais kontaktpunkts jauniem darbiniekiem ar invaliditāti vai ģimenes locekļiem ar invaliditāti ir apmācīts, specializēts sociālais asistents. Sociālā asistenta uzdevumi aptver virkni jautājumu, tostarp procedūras jautājumus, īpašu vajadzību apmierināšanu un skolas bērniem ar īpašām vajadzībām. Asistents ir daļa no īpašās komandas, kas nodarbojas ar finansiālu atbalstu darbiniekiem ar invaliditāti vai ģimenes locekļiem ar invaliditāti.

19. Atbildot uz **piekto ierosinājumu** , Komisija norādīja, ka visi pasākumi vienmēr tiek apspriesti Civildienesta noteikumos paredzētajos forumos, kas nozīmē, ka ir iesaistīti personāla

pārstāvji, tostarp darbinieki ar invaliditāti. Tā norādīja, ka tā apspriežas arī ar Apvienoto vienlīdzīgu iespēju komiteju (COPEC) par jautājumiem, kas saistīti ar invaliditāti, un ka tās attiecīgajiem departamentiem [12] ir regulāri sakari ar darbinieku ar invaliditāti vai viņu ģimenes locekļu ar invaliditāti apvienībām. Tā piebilda, ka tā nesen ir izveidojusi vienotu kontaktpunktu personāla jautājumiem par medicīniskiem un ar medicīnu nesaistītiem jautājumiem saistībā ar invaliditāti. Tā atbalsta darbiniekus, kuriem ir grūtības piekļūt pieejamajām atbalsta shēmām no to dalībvalstu iestādēm, kurās viņi dzīvo.

Ombuda novērtējums pēc ieteikuma

20. Ombude atzinīgi vērtē Komisijas atbildi un ir gandarīta, ka kopumā tā piekrīt viņas ieteikumam un lielākajai daļai viņas ierosinājumu.

21. Attiecībā uz **ieteikumu** Ombuds atzinīgi vērtē Komisijas apņemšanos pēc iespējas drīzāk sākt VĪP pārskatīšanas procesu, jo īpaši attiecībā uz kritērijiem, pēc kuriem nosaka, kādi izdevumi tiek pilnībā atlīdzināti. Šis jautājums ir ļoti svarīgs, lai nodrošinātu personu ar invaliditāti tiesību ievērošanu.

22. Ombuds atzinīgi vērtē to, ka šis ir sarežģīts process, kurā iesaistītas daudzas dažādas puses. Ņemot vērā, ka viena no sūdzībām, ko viņa saņēma par šo jautājumu, tika iesniegta 2014. gadā, viņa mudina Komisiju darīt visu iespējamo, lai procedūra tiktu pabeigta pēc iespējas ātrāk.

23. Ombuds atzinīgi vērtē Komisijas apņemšanos apspriesties ar COPEC un to darbinieku apvienībām, kuriem ir invaliditāte vai kuriem ir ģimenes locekļi ar invaliditāti. Komisijai būtu jānodrošina **jēgpilna un savlaicīga apspriešanās ar šīm apvienībām visā šajā procesā** . Komisijai jau tagad jāinformē šīs apvienības par to, kā ar tām notiks apspriešanās.

24. Ņemot vērā jautājuma svarīgumu, ombude uzraudzīs, kā Komisija īsteno viņas ieteikumu. Tādēļ viņa lūdz Komisiju sešu mēnešu laikā ziņot par tās panākto būtisko progresu.

25. Ombuds atzinīgi vērtē to, ka Komisija izstrādā, kā vislabāk savā tīmekļa vietnē publicēt neizsmeļošu sarakstu ar palīgierīcēm, kas ir atmaksājamas saskaņā ar JSIS (**pirmais ierosinājums**). Viņa mudina Komisiju pēc iespējas ātrāk turpināt šo darbu.

26. Ombuds atzinīgi vērtē Komisijas apņemšanos apspriesties ar citām ES iestādēm par pašreizējo pamatnostādņu attiecībā uz sociālā atbalsta shēmu pārskatīšanu, ņemot vērā katrā iestādē pieejamos budžeta resursus (**otrais ierosinājums**). Ombude atkārtoti pauž viedokli, ka būtu lietderīgāk šim nolūkam darīt pieejamu atsevišķu budžeta pozīciju, kas būtu kopīga visām ES iestādēm. Viņa mudina Komisiju ņemt to vērā, pārskatot pamatnostādnes. Ombuds arī saprot Komisijas argumentu, ka, pat ja tai būtu jāsniedz pārskats par personu ar invaliditāti vajadzībām, kas nav saistītas ar medicīnu, tomēr var būt labāk šīs vajadzības risināt katrā gadījumā atsevišķi.

27. Attiecībā uz mācību maksu ombude 2018. gada decembrī kopā ar Komisijas priekšsēdētāju izvirzīja jautājumu par to, kā pilnībā segt mācību maksu to darbinieku bērniem, kuriem viņu invaliditātes dēļ jāapmeklē speciālās skolas. [13] Viņa ir gandarīta norādīt, ka budžeta un cilvēkresursu komisāre 2019. gada janvārī paziņoja, ka Komisija pilnībā segs šīs maksas un uzņemsies vadību, mainot attiecīgās pamatnostādnes par to, kā citas iestādes to risina.

28. Ombuds atzinīgi vērtē Komisijas apņemšanos pārskatīt ievadkursu jauniem vadītājiem, lai apmierinātu to darbinieku vajadzības, kuriem ir invaliditāte vai kuriem ir ģimenes locekļi ar invaliditāti (**ceturtais ierosinājums**). Apmācība vadības līmenī ir ļoti svarīga, jo tiešie vadītāji parasti pieņem lēmumus par to, kā pielāgot darbinieku ar invaliditāti vajadzības. Ombuds atzinīgi vērtē arī to, ka Komisijai ir apmācīts sociālais asistents, lai sniegtu atbalstu darbiniekiem ar invaliditāti vai ģimenes locekļiem ar invaliditāti. Viņa mudina Komisiju nodrošināt, lai visi darbinieki, kas nodarbojas ar invaliditātes jautājumiem, saņemtu nepieciešamo apmācību ievadprogrammas laikā.

29. Attiecībā uz **piekto ierosinājumu** Ombuds atzinīgi vērtē vienota kontaktpunkta izveidi jautājumiem par medicīniskiem un nemedicīniskiem jautājumiem saistībā ar invaliditāti. Komisija arī norādīja, ka tās attiecīgajiem departamentiem ir regulāri sakari ar darbinieku ar invaliditāti apvienībām un darbiniekiem ar apgādājamām personām ar invaliditāti. Ombuds uzsver, ka Komisijai ir svarīgi regulāri tikties ar šīm apvienībām, lai saņemtu to atsauksmes par jautājumiem, kas saistīti ar invaliditāti.

30. Ombuds pauž nožēlu par to, ka Komisija uzskata, ka nav nepieciešams pārskatīt tās noteikumus par darbinieku ar invaliditāti vajadzību apmierināšanu (**trešais ierosinājums**). Komisija pašreizējos noteikumus pieņēma 2004. gadā, savukārt UNCRPD stājās spēkā 2011. gadā. Saskaņā ar UNCRPD, lai veicinātu vienlīdzību un izskaustu diskrimināciju, pusēm ir jāveic visi atbilstīgie pasākumi, lai nodrošinātu, ka tiek nodrošināta darbinieku ar invaliditāti vajadzību "saprātīga pielāgošana". [14] Ombuds uzskata, ka tas nozīmē, ka ir jāizveido atbilstīgs regulējums, lai izskatītu pieprasījumus skaidri, taisnīgi un konsekventi pielāgot darbinieku ar invaliditāti vajadzības.

31. Atbildot uz apspriešanas laikā izvirzīto jautājumu, Komisija norādīja, ka, lai gan pirmais kontaktpunkts attiecīgajai personai ir tiešais vadītājs, pieprasījumi tiek izskatīti konsekventi, jo notiek apspriešanās ar Cilvēkresursu ģenerāldirektorātu (Cilvēkresursu ģenerāldirektorāts). Lai gan ombuds nav atradis pierādījumus tam, ka praksē tas tā nav, nepieciešamība visos gadījumos apspriesties ar HR ĢD nav noteikta piemērojamajos noteikumos [15] .

32. Ombuds mudina Komisiju atbalstīt plašāku pieeju attiecībā uz iespējamiem pasākumiem, ko var veikt, lai apmierinātu darbinieku ar invaliditāti vajadzības. Šajā nolūkā Komisija varētu balstīties uz ombuda apspriešanai iesniegtajiem dokumentiem.

Secinājums

Pamatojoties uz izmeklēšanu, ombuds slēdz šo lietu ar šādu secinājumu:

Ombude atzinīgi vērtē to, ka Komisija pieņēma viņas ieteikumu un pozitīvi reaģēja uz lielāko daļu viņas ieteikumu. Ņemot vērā jautājuma nozīmīgumu, viņa cieši uzraudzīs, kā Komisija īsteno viņas ieteikumu. Tādēļ viņa lūdz Komisiju sešu mēnešu laikā ziņot par panākto būtisko progresu.

Ombude apstiprina trešo ierosinājumu, ko viņa izklāstīja savā 2018. gada 16. jūlija ieteikumā.

Komisija tiks informēta par šo lēmumu.

Emily O'Reilly Eiropas ombuds Briselē, 04/04/2019

[1] ANO Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām tika pieņemta 2006. gada 13. decembrī un ES vārdā apstiprināta ar Padomes 2009. gada 26. novembra Lēmumu 2010/48: https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html [Saite].

[2] UNCRPD 25. pants "Veselība".

[3] Attiecīgās ANO komitejas noslēguma apsvērumi par to, kā ES īsteno Konvenciju par personu ar invaliditāti tiesībām, 2015. gada 2. oktobris, 87. punkts: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2FEU%2FCO%2F [Saite]

[4] Eiropas Ekonomikas kopienas un Eiropas Atomenerģijas kopienas Civildienesta noteikumu un Pārējo darbinieku nodarbināšanas kārtības 72. pants: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1549272035601&uri=CELEX:01962R0031-20190101 [Saite].

[5] Komisijas Lēmums, ar ko paredz vispārīgus īstenošanas noteikumus medicīnisko izdevumu atlīdzināšanai un kas stājās spēkā 2007. gada 1. jūlijā: http://ec.europa.eu/pmo/tender/06_annexe6_dge_en.pdf [Saite].

[6] VĪN III sadaļas 5. nodaļa.

[7] Civildienesta tiesas 2007. gada 18. septembra spriedums lietā F- *10/07 Botos/Komisija,* 41.–44. punkts, http://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf;jsessionid=5AB5024E8A3143458C5D4E0B7C07D854?text=&do [Saite].

[8] Civildienesta tiesas 2011. gada 28. septembra spriedums *lietā Allen/Komisija* , F-23/10, 79. punkts, http://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=110181&pageIndex=0&doclang=EN&mode=lst&dir [Saite].

[9] Ombude nosūtīja jautājumus, kurus viņa bija konstatējusi kā būtiskus savai izmeklēšanai un par kuriem viņa plānoja iesniegt Komisijai ierosinājumus: - Eiropas Parlamenta Invaliditātes atbalsta grupu, kuras sastāvā ir Eiropas Parlamenta darbinieki ar invaliditāti vai kuri aprūpē ģimenes locekli ar invaliditāti vai kuriem ir profesionāla interese invaliditātes jautājumos;

— Eiropas Komisijas Invaliditātes atbalsta grupa, kas ir Komisijas, kā arī citu ES iestāžu darbinieku apvienība, kas ir atbildīga par personu ar invaliditāti vai attīstības kavējumu;

— Eiropas Komisijas Personāla ar invaliditāti asociācija, kurā ietilpst darbinieki ar invaliditāti vai ilgtermiņa veselības stāvokli; un

— Eiropas Invaliditātes forums (EDF), kas ir NVO, kas apvieno personu ar invaliditāti pārstāvības organizācijas no visas Eiropas.

Ombuds saņēma arī divas spontānas individuālas atbildes.

[10] Visi ar izmeklēšanu saistītie dokumenti, tostarp Ombuda vēstule Komisijai par stratēģiskās izmeklēšanas uzsākšanu, apspriešanās ziņojums un ombuda ieteikums, ir pieejami: https://www.ombudsman.europa.eu/en/opening-summary/en/65814 [Saite].

[11] T. sk. KVAS Starpiestāžu pārvaldības komiteju, Civildienesta noteikumu komiteju, Apvienoto vienlīdzīgu iespēju komiteju (COPEC), Personāla komiteju, arodbiedrības un to darbinieku pārstāvjus, kuriem ir invaliditāte vai kuriem ir ģimenes locekļi ar invaliditāti.

[12] Tā jo īpaši minēja Cilvēkresursu un drošības ģenerāldirektorātu un Atalgojuma un iekšlietu ģenerāldirektorātu.

[13] Stratēģiskā iniciatīva attiecībā uz Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvenciju par personu ar invaliditāti tiesībām

(UNCRPD) un Eiropas skolas (SI/4/2018/EA): https://www.ombudsman.europa.eu/en/correspondence/en/108659 [Saite].

[14] UNCRPD 5. panta 3. punkts.

[15] Saskaņā ar Komisijas 2004. gada lēmuma 7. pantu, ja ir pieprasījums apmierināt īpašas vajadzības, Komisijas Medicīniskās aprūpes dienests sadarbībā ar speciālistu, kas izraudzīts saskaņā ar Labas prakses kodeksu personu ar invaliditāti nodarbināšanai, pārbauda, vai tas ir iespējams, un, ja tas tā ir, kā to darīt. Tomēr saskaņā ar Komisijas brošūru par saprātīgiem pielāgojumiem " *bieži vien attiecīgais cilvēkresursu dienests (AMC) (tostarp vietējie IRM*

konkrētiem IKT rīkiem) un citi pakalpojumi (piemēram, OIB, OIL, Medicīnas dienests utt.) var būt cieši iesaistīti turpmākajā procesā ”.