



## EUROPEAN EXPERT GROUP ON TRANSITION FROM INSTITUTIONAL TO COMMUNITY-BASED CARE

# Využívání fondů Evropské unie pro přechod od ústavní péče ke službám probíhajícím v rámci komunity

### PŘEHLED PŘÍSLUŠNÝCH OPATŘENÍ Z NAŘÍZENÍ O EVROPSKÝCH INVESTIČNÍCH A STRUKTURÁLNÍCH FONDĚCH 2014 – 2020

TENTO DOKUMENT TVOŘÍ SOUČÁST REVIDOVANÉHO VYDÁNÍ MANUÁLU O VYUŽÍVÁNÍ EVROPSKÝCH FONDŮ PRO PŘECHOD OD ÚSTAVNÍ PÉČE K PÉČI PROBÍHAJÍCÍ V RÁMCI KOMUNITY (PŘÍLOHA 1), VYDANÉHO V ČERVNU 2014 EVROPSKOU EXPERTNÍ SKUPINOU PRO PŘECHOD OD ÚSTAVNÍ PÉČE K PÉČI PROBÍHAJÍCÍ V RÁMCI KOMUNITY (VIZ [DEINSTITUTIONALISATIONGUIDE.EU/](http://deinstitutionalisationguide.eu/))

**PŘEHLED PŘÍSLUŠNÝCH OPATŘENÍ Z NAŘÍZENÍ O EVROPSKÝCH INVESTIČNÍCH A  
STRUKTURÁLNÍCH FONDĚCH 2014 – 2020**

**1. Nařízení o společných ustanoveních<sup>1</sup>**

<b>Ustanovení</b>	<b>Text Nařízení</b>	<b>Relevance vůči Manuálu</b>
Článek 4(6) ( <i>Obecné zásady</i> )	Komise a členské státy [...] zajišťují koordinaci mezi jednotlivými fondy ESI a mezi fondy ESI a dalšími příslušnými politikami, strategiemi a nástroji Unie [...]	ESF a EFRR musí být využívány způsobem, který je v souladu s politikami EU pro sociální začlenění (seznam uveden v kapitole 1 Manuálu) a povinnostmi EU v rámci Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením („Convention on the rights of persons with disabilities“; CRPD). Fondy by neměly být využívány k podpoře ústavní péče. To znamená, že pokud budou z ESF financovány služby v rámci komunity, nemělo by se prostředků z EFRR využívat na renovaci starých nebo stavbu nových ústavů.
Článek 5(1) ( <i>Partnerství a víceúrovňová správa</i> )	V souvislosti s dohodou o partnerství a s každým jednotlivým programem naváže každý členský stát [...] partnerskou spolupráci s příslušnými regionálními a místními orgány. Partnerská spolupráce zahrnuje také tyto partnery: [...] c) příslušné subjekty zastupující občanskou společnost, včetně [...] nevládních organizací a subjektů zodpovědných za prosazování sociálního začlenění, rovnosti žen a mužů a nediskriminace.	Organizace zastupující děti, osoby se zdravotním postižením, osoby s psychickými problémy a osoby bez domova by se měly podílet na přípravě návrhů dohod o partnerství a operačních programů (OP) a na provádění, monitorování a hodnocení příslušných programů.
Článek 6 ( <i>Soulad s právem Unie a členských států</i> )	Operace podporované z fondů ESI jsou v souladu s platným právem Unie a členských států týkajícím se jeho uplatňování (dále jen „použitelné právo“).	CRPD tvoří po ratifikaci EU a většinou členských států součást právního rámce EU a členských států. Strukturální fondy (SF) by proto měly být využívány v souladu s CRPD a dalšími

<sup>1</sup> Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1303/2013, k dispozici na: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:32013R1303&from=EN>

		právními předpisy, jež se vztahují na děti, osoby se zdravotním postižením, osoby s psychickými problémy a osoby bez domova .
Článek 7 ( <i>Podpora rovnosti žen a mužů a nediskriminace</i> )	Členské státy a Komise přijmou vhodná opatření, aby během přípravy a provádění programů nedocházelo k diskriminaci na základě [...] zdravotního postižení, věku [...]. Po celou dobu přípravy a provádění programů je zejména třeba zohlednit dostupnost pro osoby se zdravotním postižením.	Článek zakazuje diskriminaci osob s postižením v různých fázích využívání SF. Dostupnost pro osoby se zdravotním postižením by měla být zajištěna ve všech programech, ne pouze v těch, které se těchto osob přímo týkají. Vyžaduje to rovný přístup ke zboží, službám a zařízením.
Článek 9 ( <i>Tematické cíle</i> )	[...] každý fond ESI podporuje tyto tematické cíle: 8) podpora udržitelné zaměstnanosti, kvalitních pracovních míst a mobility pracovních sil; 9) podpora sociálního začleňování a boj proti chudobě a diskriminaci; 10) investice do vzdělávání [...]	Tyto tři tematické cíle poskytují rámec pro využívání SF pro podporu procesu deinstitucionalizace.
Článek 15(1) ( <i>Obsah dohody o partnerství</i> )	Dohoda o partnerství stanoví: c) opatření pro zásadu partnerství podle článku 5 d) orientační seznam partnerů a souhrn opatření přijatých k jejich zapojení.	Členské státy musí vysvětlit, jak do programování SF zapojily občanskou společnost a jak budou tyto subjekty zapojeny v dalších fázích využívání SF. Členské státy by měly uvést jména jednotlivců a/nebo názvy konkrétních organizací.
Článek 15(2)	Dohoda o partnerství rovněž stanoví: a) iii) případně integrovaný přístup k řešení zvláštních potřeb zeměpisných oblastí nejvíce postižených chudobou nebo cílových skupin, jimž nejvíce hrozí chudoba, diskriminace nebo sociální vyloučení, se zvláštním zřetelem na marginalizované skupiny obyvatel a osoby se zdravotním postižením, dlouhodobě nezaměstnané osoby a mladé lidi, kteří jsou bez zaměstnání a neúčastní se vzdělávání ani odborné přípravy	Dohoda o partnerství by měla stanovit plán, jak řešit situaci osob v ústavní péči či těch, kterým hrozí institucionalizace v zemích, kde je nedostatek kvalitní péče a podpůrných služeb v rámci komunity.
Článek 19(2) ( <i>Předběžné podmínky</i> )	Dohoda o partnerství uvádí přehled posouzení toho, jak jsou plněny použitelné předběžné podmínky na vnitrostátní úrovni, a u podmínek, které	Členské státy musí v dohodách o partnerství vysvětlit, jak splnily či hodlají splnit tematické a obecné předběžné podmínky (včetně

	[...] nejsou plněny ke dni předložení dohody o partnerství, opatření, jež je nutno přijmout, odpovědné orgány a harmonogram provádění těchto opatření.	stanovení rozdělení povinností a jasného harmonogramu). Vyžaduje to „existenci vnitrostátního strategického rámce politiky pro snižování chudoby a jeho provádění“ a „existenci administrativní kapacity pro provádění a uplatňování“ CRPD.
Článek 27(4) ( <i>Obsah programů</i> )	Každá priorita stanoví ukazatele a odpovídající cílové hodnoty [...] za účelem hodnocení pokroku při provádění programu směřujícímu k dosažení cílů jako základ pro monitorování, hodnocení a přezkum výkonnosti.	Příslušné OP by měly zahrnovat výstupy a výsledné ukazatele, které členským státům a Evropské komisi umožní monitorovat, zda financovaná opatření podporují proces deinstitucionalizace. Několik výsledků a výstupních ukazatelů je uvedeno v kapitole 2 Manuálu.
Článek 48(1) ( <i>Složení monitorovacího výboru</i> )	O složení monitorovacího výboru rozhodnou členské státy za předpokladu, že se monitorovací výbor skládá ze [...] zástupců partnerů uvedených v článku 5. Zástupci partnerů jsou delegováni jako členové monitorovacího výboru příslušnými partnery transparentním postupem. Každý člen monitorovacího výboru může mít hlasovací právo.	Členské státy by měly do příslušných OP zapojit organizace zastupující děti, osoby se zdravotním postižením, osoby s psychickými problémy, osoby bez domova a další zúčastněné strany. Organizace by měly být vybrány transparentním postupem a měly by dostat hlasovací práva (ačkoliv to zůstává na rozhodnutí každého členského státu).
Článek 52(2) ( <i>Zpráva o pokroku</i> )	Zpráva o pokroku musí zahrnovat a analyzovat tyto informace: c) zda byla provedena opatření přijatá ke splnění použitelných předběžných podmínek stanovených v dohodě o partnerství, jež ke dni jejího přijetí nebyly splněny [...]	Členské státy by měly Evropské komisi předložit dvě zprávy o pokroku (v 2017 a 2019), které by měly obsahovat informace o provádění příslušných obecných a tematických předběžných podmínek (viz kapitola XX Manuálu).
Článek 96(4) ( <i>Obsah, přijetí a změna operačních programů v rámci cíle Investice pro růst a zaměstnanost</i> )	Kromě toho operační program upřesní: a) případně zda a jakým způsobem řeší specifické potřeby zeměpisných oblastí nejvíce postižených chudobou nebo cílových skupin, jimž nejvíce hrozí diskriminace nebo sociální vyloučení, se zvláštním zřetelem na marginalizované skupiny obyvatel a osoby se zdravotním	Příslušné OP by měly zahrnovat opatření, která budou reagovat na potřeby osob v ústavní péči či těch, kterým hrozí institucionalizace. Je to důležité pro všechny členské státy, ve kterých chybí kvalitní péče a

	postižením, a případně přínos k integrovanému přístupu stanovenému za tímto účelem v dohodě o partnerství;	podpůrné služby v rámci komunity.
Článek 96(5)	V operačním programu se určí: c) opatření přijatá k zapojení příslušných partnerů uvedených v článku 5 do přípravy operačního programu a úlohy partnerů při provádění, monitorování a hodnocení operačního programu.	Příslušné OP by měly vysvětlit, jak byly organizace zastupující různé skupiny uživatelů zapojeny do přípravy návrhů OP a jak budou zapojeny do jejich provádění, monitorování a hodnocení.
Článek 96(6)	V operačním programu musí být [...] stanoveny rovněž: b) pro každou předběžnou podmínku [...] posouzení toho, zda je tato předběžná podmínka splněna ke dni předložení dohody o partnerství a operačního programu, a pokud předběžné podmínky splněny nejsou, popis opatření nezbytných ke splnění uvedené předběžné podmínky [...]	Příslušné OP by měly vysvětlit, jak byly splněny obecné a tematické předběžné podmínky, což vyžaduje existenci vnitrostátního strategického rámce politiky pro snižování chudoby a administrativní kapacity pro provádění CRPD. V případě, že podmínky splněny nebyly, by OP měly vysvětlit, jaké kroky budou učiněny k jejich splnění a v jakém časovém rámci.
Článek 96(7)	Jednotlivé operační programy [...] musí [...] obsahovat popis: b) zvláštních opatření, jež mají podporovat rovné příležitosti a zabránit diskriminaci na základě [...] zdravotního postižení, věku [...] v průběhu přípravy, koncipování a provádění operačního programu, a to zejména v souvislosti s přístupem k financování s ohledem na potřeby jednotlivých cílových skupin ohrožených takovou diskriminací a zejména požadavky na zajištění přístupnosti pro osoby se zdravotním postižením;	<u>Všechny</u> OP by měly obsahovat opatření na podporu rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením a měly by obsahovat opatření pro zajištění přístupnosti pro osoby se zdravotním postižením ve všech opatřeních podporovaných SF.
Článek 110(1) ( <i>Funkce monitorovacího výboru</i> )	Monitorovací výbor prověřuje zejména: f) opatření na podporu [...] rovných příležitostí a zákazu diskriminace, včetně přístupnosti pro osoby se zdravotním postižením; h) v případě, že ke dni předložení dohody o partnerství a operačního programu nejsou splněny platné	Členské státy by měly věnovat mimořádnou pozornost způsobu, jakým opatření financovaná z prostředků SF podporují rovné příležitosti a nediskriminaci s ohledem na osoby se zdravotním postižením a zda jsou přístupná osobám se

	předběžné podmínky, pokrok v rámci opatření ke splnění platných předběžných podmínek;	zdravotním postižením.  Členské státy mají rovněž za úkol monitorovat provádění příslušných předběžných podmínek.
Článek 111(4)	Ve výročních zprávách o provádění programů předložených v roce 2017 a 2019 lze podle obsahu a cílů OP uvést informace a posoudit následující: h) pokrok při provádění opatření k řešení zvláštních potřeb zeměpisných oblastí nejvíce postižených chudobou nebo cílových skupin, jimž nejvíce hrozí chudoba, diskriminace nebo sociální vyloučení, se zvláštním zřetelem na marginalizované skupiny obyvatel, osoby se zdravotním postižením [...]	Zpávy o provádění programů předložené EK by měly mimo jiné obsahovat informace o tom, jak financovaná opatření v členských státech přispěla k procesu deinstitucionalizace či zabránila institucionalizaci.

## 1.1 Předběžné podmínky (Příloha XI, Nařízení o společných ustanoveních)

### 1.1.1 Tematické předběžné podmínky

Tematické cíle	Investiční priority	Předběžná podmínka	Kritéria splnění
----------------	---------------------	--------------------	------------------

<p>9. Podpora sociálního začleňování, boj proti chudobě a jakékoli diskriminaci</p>	<p>ESF: - Aktivní začleňování, včetně začleňování s ohledem na podporu rovných příležitostí, a aktivní účast a zlepšení zaměstnatelnosti.</p> <p>EFRR: - Investice do zdravotnické a sociální infrastruktury, které přispívají k celostátnímu, regionálnímu a místnímu rozvoji, snižování nerovností, pokud jde o zdravotní stav, prosazování sociálního začleňování díky přístupu k sociálním, kulturním a rekreačním službám a <b>přechod od institucionálních ke komunitním službám.</b></p> <p>[...]</p>	<p>9.1. Existence a provedení vnitrostátního strategického rámce politiky pro snižování chudoby zaměřené na aktivní začleňování osob vyloučených z trhu práce s ohledem na hlavní směry politiky zaměstnanosti.</p>	<p>- Je zaveden vnitrostátní strategický rámec politiky pro snižování chudoby, zaměřený na aktivní začleňování, který:</p> <p>[...]</p> <p>- obsahuje opatření na podporu dosahování vnitrostátního cíle týkajícího se boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení (jak je vymezen v národním plánu reformem), který zahrnuje podporu udržitelných a kvalitních pracovních příležitostí pro osoby nejvíce ohrožené sociálním vyloučením, včetně marginalizovaných skupin obyvatel;</p> <p>[...]</p> <p><b>- podle zjištěných potřeb zahrnuje opatření na přechod od institucionální péče ke komunitní péči;</b></p>
	<p>ESF: - Socioekonomická integrace marginalizovaných společenství, jako jsou Romové</p> <p>EFRR: - Investice do zdravotnické a sociální infrastruktury, které přispívají k celostátnímu, regionálnímu a místnímu rozvoji, snižování nerovností, pokud jde o zdravotní stav, podpora sociálního začlenění díky zdokonalenému přístupu k sociálním, kulturním a</p>	<p>9.2. Je vypracován vnitrostátní strategický rámec politiky začleňování Romů</p>	<p>Je vypracován vnitrostátní strategický rámec politiky začleňování Romů, který:</p> <p>- určuje splnitelné vnitrostátní cíle integrace Romů při překonávání rozdílů oproti ostatní populaci. Tyto cíle by měly řešit čtyři záměry EU pro integraci Romů týkající se přístupu ke vzdělání, zaměstnání, zdravotní péči, sociálnímu zabezpečení a bydlení;</p>

	rekreačním službám a <b>přechod od institucionálních ke komunitním službám.</b>		[...]
	<p>ESF: - Zlepšování přístupu k dostupným, udržitelným a vysoce kvalitním službám, včetně zdravotnictví a sociálních služeb obecného zájmu.</p> <p>EFRR: - Investice do zdravotnické a sociální infrastruktury, které přispívají k celostátnímu, regionálnímu a místnímu rozvoji, snižování nerovností, pokud jde o zdravotní stav, podpory sociálního začlenění díky lepšímu přístupu k sociálním, kulturním a rekreačním službám a <b>přechodu od institucionálních ke komunitním službám</b></p>	9.3. Zdravotnictví: Existence vnitrostátního nebo regionálního strategického rámce politiky v oblasti zdraví [...]	<p>- Je vypracován vnitrostátní nebo regionální strategický rámec politiky v oblasti zdraví, který obsahuje:</p> <p>- koordinovaná opatření zlepšující přístup ke kvalitním zdravotnickým službám,</p> <p>[...]</p>

### 1.1.2 Obecné předběžné podmínky

Oblast	Předběžná podmínka	Kritéria splnění
1. Nediskriminace	Existence administrativní kapacity pro provádění a uplatňování právních předpisů a politiky Unie v oblasti boje pro diskriminaci v případě fondů ESI	<p>- Ustanovení v souladu s institucionálním a právním rámcem členských států za účelem zapojení subjektů odpovědných za prosazování rovného zacházení se všemi osobami v rámci přípravy a provádění programů, včetně poskytování poradenství v otázkách rovnosti v rámci činností týkajících se fondů ESI;</p> <p>- Opatření za účelem vzdělávání zaměstnanců orgánů zapojených do řízení a kontroly fondů ESI v oblasti právních předpisů a politiky Unie proti diskriminaci.</p>



3. Zdravotní postižení	Existence administrativní kapacity k provádění a uplatňování Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením (UNCRC) v oblasti fondů ESI v souladu s rozhodnutím Rady 2010/48/ES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opatření v souladu s institucionálním a právním rámcem členských států pro konzultaci a zapojení subjektů odpovědných za ochranu práv zdravotně postižených osob nebo organizací je zastupujících a ostatních příslušných zúčastněných stran do přípravy a provádění programů;</li> <li>- Opatření pro vzdělávání zaměstnanců orgánů zapojených do řízení a kontroly fondů ESI v oblasti práva a politik EU a členských států týkajících se zdravotně postižených osob, včetně přístupnosti a praktického uplatňování Úmluvy UNCRC provedených v právu Unie, případně členských států;</li> <li>- Opatření za účelem sledování provádění článku 9 UNCRC ve vztahu k fondům ESI v rámci přípravy a provádění programů.</li> </ul>
------------------------	---	---

## 2. Nařízení o ESF<sup>2</sup>

Ustanovení	Text	Relevance vůči Manuálu
Bod odůvodnění 6	ESF lze využít k posílení přístupu k dostupným, udržitelným a vysoce kvalitním službám obecného zájmu, zejména v oblasti zdravotní péče, služeb v oblasti zaměstnanosti a odborné přípravy, služeb pro osoby bez domova, mimoškolní péče, služeb v oblasti péče o děti a dlouhodobé péče. Služby, kterým je poskytována podpora, mohou být	ESF může být využit na podporu řady vysoce kvalitních komunitních služeb, což by mohlo odstranit potřebu ústavní péče. Služby v rámci komunity mohou mimo jiné poskytovat i nevládní organizace.

<sup>2</sup>Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1304/2013, k dispozici na : <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013R1304&from=EN>

	veřejného, soukromého nebo komunitního charakteru a mohou je poskytovat různé druhy poskytovatelů, tedy veřejná správa, soukromé společnosti, sociální podniky či nevládní organizace.	
Bod odůvodnění 19	ESF by měl podporovat plnění povinností Unie vyplývajících z Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, mimo jiné pokud jde o vzdělání, zaměstnání a přístupnost. ESF by měl také napomoci přechodu z péče v institucionálním prostředí na komunitní péči. ESF by neměl podporovat žádnou činnost, která přispívá k segregaci nebo sociálnímu vyloučení.	Opatření podporovaná ESF by měla být v souladu s Úmluvou CRPD a měla by přispívat k procesu deinstitucionalizace v členských státech. Výslovně se zakazuje použití prostředku ESF na podporu opatření, která by přispívala k segregaci nebo sociálnímu vyloučení jakýchkoli skupin obyvatel.
Článek 2(1) (Úloha)	ESF podporuje vysokou úroveň zaměstnanosti a kvalitu pracovních míst, zlepšuje přístup na trh práce [...] přispívá k vysoké úrovni vzdělávání a odborné přípravy pro všechny [...] bojuje proti chudobě, zlepšuje sociální začleňování a podporuje rovnost mužů a žen, nediskriminaci a rovné příležitosti [...]	ESF může přispět k tomu, aby běžné služby, zejména v oblasti zaměstnanosti a vzdělávání, byly dostupné a přístupné osobám, které jsou odkázány na péči či podporu jiných.
Článek 2(3)	Z ESF by měli mít prospěch lidé, včetně znevýhodněných osob, jako jsou dlouhodobě nezaměstnaní, lidé se zdravotním postižením [...] marginalizované komunity a lidé všech věkových skupin, kteří čelí chudobě a sociálnímu vyloučení.	Sociálně vyloučené osoby, včetně dětí v ústavní péči, osob se zdravotním postižením, osob s psychickými problémy a osob bez domova, musí mít prospěch z podpory ESF.
Článek 3(1)(a) (Rozsah pomoci)	V rámci tematického cíle „podpora udržitelné a kvalitní zaměstnanosti a mobility pracovníků“: i) přístup k zaměstnání pro osoby hledající zaměstnání a neaktivní osoby, včetně dlouhodobě nezaměstnaných a osob vzdálených trhu práce [...] ii) trvalé začlenění mladých lidí na trh práce [...] včetně těch mladých lidí, kterým hrozí sociální vyloučení, a mladých lidí z marginalizovaných komunit [...]	ESF by měl usnadnit přístup k zaměstnání osobám se zdravotním postižením, osobám s psychickými problémy, osobám bez domova a mladým lidem v ústavní péči či osobám z menšinových komunit (jako jsou Romové nebo migranti).
Článek 3(1)(b)	V rámci tematického cíle „podpora sociálního začleňování a boj proti chudobě a jakékoli diskriminaci“: i) aktivní začleňování, včetně začleňování s ohledem na podporu rovných příležitostí a aktivní účast a zlepšení zaměstnatelnosti;	ESF by měl podporovat přístup různých skupin osob, které potřebují péči a/nebo podporu, k zaměstnání a k vysoce kvalitním zdravotním a sociálním službám. Opatření financovaná

	<p>ii) socioekonomická integrace marginalizovaných komunit, jako jsou Romové;</p> <p>iii) boj proti všem formám diskriminace a prosazování rovných příležitostí;</p> <p>iv) zlepšování přístupu k dostupným, udržitelným a vysoce kvalitním službám, včetně zdravotnictví a sociálních služeb obecného zájmu;</p>	<p>z ESF by měla rovněž řešit situaci Romů, u kterých je v některých členských státech vyšší pravděpodobnost umístění do zařízení institucionální péče.</p> <p>Opatření, jež diskriminují jakoukoli skupinu obyvatel nebo udržují její sociální vyloučení, by ESF neměl podporovat.</p>
Článek 3(1)(c)	<p>V rámci tematického cíle „investice do vzdělávání, školení, odborné přípravy, dovedností a celoživotního učení“:</p> <p>i) [...] podpora rovného přístupu ke kvalitním programům předškolního rozvoje, k primárnímu a sekundárnímu vzdělávání [...]</p>	<p>ESF by měl být využit na podporu přístupu dětí a mladých, kteří potřebují péči či podporu, k řádnému vzdělávání. To je obzvláště důležité pro deinstitucionalizaci vzhledem k tomu, že neschopnost navštěvovat běžná vzdělávací zařízení je jedním z hlavních důvodů umístění dětí se zdravotním postižením do ústavní péče.</p>
Článek 4(2) (Provázanost a tematické zaměření)	<p>Nejméně 20 % celkových zdrojů ESF v každém členském státě je přiděleno na tematický cíl „podpora sociálního začleňování a boj proti chudobě a jakékoli diskriminaci“ [...]</p>	<p>Členské státy by měly použít minimálně 20% prostředků z ESF na opatření podporující sociální začlenění, boj proti chudobě a diskriminaci vůči osobám, které vyžadují péči a/nebo podporu.</p>
Článek 6(3) (Zapojení partnerů)	<p>Aby se podpořila přiměřená účast nevládních organizací na činnostech podporovaných ESF a jejich přístup k nim, zejména v oblastech sociálního začleňování, rovnosti žen a mužů a rovných příležitostí, řídicí orgány operačního programu [...] zajistí, aby byla ze zdrojů ESF přidělena odpovídající částka na činnosti spočívající ve vytváření kapacit pro nevládní organizace.</p>	<p>ESF by měl být použit na vytváření kapacit u nevládních organizací, které zastupují či pracují s dětmi, osobami se zdravotním postižením, osobami s psychickými problémy a osobami bez domova, tak aby se tyto organizace mohly účastnit plánování opatření podporovaných ESF a mohly si zažádat o finanční podporu těchto opatření.</p>
Článek 8 (Podpora)	<p>Členské státy a Komise podporují rovné</p>	<p>Opatření podporovaná</p>

<p><i>rovných příležitostí a nediskriminace)</i></p>	<p>příležitosti pro všechny, bez diskriminace na základě [...] zdravotního postižení, věku [...] prostřednictvím prosazování zásady nediskriminace [...] Taková opatření jsou zaměřena na boj proti všem formám diskriminace a na zajištění lepšího přístupu pro osoby se zdravotním postižením, aby se lépe integrovaly v oblasti zaměstnání, vzdělávání a odborné přípravy, a tím se zlepšilo jejich sociální začlenění, snížily nerovnosti, pokud jde o úroveň dosaženého vzdělání a zdravotní stav, a zjednodušil přechod z péče v institucionálním prostředí na komunitní péči, a to zejména pokud jde o osoby, které se potýkají s vícero formami diskriminace.</p>	<p>prostřednictvím ESF by měla prosazovat rovné příležitosti pro všechny. Proto by zaměstnání, vzdělání, zdravotní a sociální služby měly být dostupné a přístupné osobám se zdravotním postižením a jiným skupinám, které se neobejdou bez péče a podpory jiných. Je důležité, aby veškerá opatření financovaná z ESF podporovala proces deinstitucionalizace v členských státech.</p>
--	---	---

### 3. Nařízení o EFRR<sup>3</sup>

Ustanovení	Text	Relevance vůči Manuálu
Bod odůvodnění 15	<p>S cílem podpořit sociální začlenění a bojovat proti chudobě, zejména mezi marginalizovanými skupinami obyvatel, je třeba zlepšit přístup k sociálním, kulturním a rekreačním službám, a to zajištěním infrastruktury v malém měřítku, která zohlední specifické potřeby osob se zdravotním postižením a starších osob.</p>	<p>Členské státy by měly využívat EFRR ke zlepšení přístupu osob se zdravotním postižením k běžným službám a ne k financování infrastruktury, která prohloubí jejich sociální vyloučení a segregaci v rámci společnosti.</p>
Bod odůvodnění 16	<p>Komunitní služby by měly zahrnovat všechny typy služeb poskytovaných doma, v rodině a v zařízeních péče a další služby zajišťované v komunitě, které podporují právo všech osob na život v komunitě a rovné možnosti výběru a které usilují o prevenci izolace a segregace v rámci komunity.</p>	<p>Infrastruktura financovaná z prostředků EFRR by měla podporovat právo všech osob na život v komunitě, v protikladu k péči v institucionálním prostředí. Týká se to dětí, osob se zdravotním postižením, osob s psychickými problémy a osob bez domova.</p> <p>EFRR nemůže být využíván na financování infrastruktury, která vede k izolaci a segregaci dětí, osob se zdravotním postižením či jiných skupin v rámci komunity.</p>

<sup>3</sup>Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1301/2013, k dispozici na : <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013R1301&from=EN>

		To znamená, že členské státy nemohou EFRR využívat na renovaci starých či stavbu nových ústavů.
Článek 3(1) (Rozsah podpory z EFRR)	S cílem přispět k investičním prioritám stanoveným v článku 5 EFRR podporuje tyto činnosti: d) investice do sociální, zdravotnické, výzkumné, inovační, podnikové a vzdělávací infrastruktury	S ohledem na bod odůvodnění 16 by EFRR měl být využit na podporu infrastruktury, která prosazuje právo na život v komunitě všech skupin obyvatel v ústavní péči či těch, kterým hrozí institucionalizace. To může zahrnovat běžné bydlení, vzdělávání a zdravotnickou infrastrukturu.
Článek 5(9) (Investiční priority)	[...] EFRR podporuje následující investiční priority [...]: 9) podpora sociálního začleňování a boj proti chudobě a veškeré diskriminaci: a) investicemi do zdravotnické a sociální infrastruktury, které přispívají k celostátnímu, regionálnímu a místnímu rozvoji, snižováním nerovností, pokud jde o zdravotní stav, podporou sociálního začlenění díky lepšímu přístupu k sociálním, kulturním a rekreačním službám a přechodem od institucionálních ke komunitním službám;	Veškerá infrastruktura podporovaná v rámci EFRR by měla prosazovat sociální začlenění a umožnit proces deinstitucionalizace v členských státech. To znamená, že členské státy nemohou financovat infrastrukturu, která je svou povahou institucionální.

**Note:** This translation is still subject to proofreading . If you find that some of the terms used are incorrect or inappropriate, please get in contact with one of the organisations in membership of the EEG.



Document translated with the financial support from the European Union Programme for Employment and Social Innovation "EaSI" (2014-2020). For further information please consult: <http://ec.europa.eu/social/easi>