



Dokument na schôdzu

A8-0203/2016

9.6.2016

SPRÁVA

o vykonávaní Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím
s osobitným zreteľom na záverečné pripomienky Výboru OSN pre práva osôb
so zdravotným postihnutím
(2015/2258(INI))

Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci

Spravodajkyňa: Helga Stevens

Spravodajkyne výboru požiadaneho o stanovisko (*):

Martina Anderson, Výbor pre občianske slobody, spravodlivosť a vnútorné
veci

Rosa Estaràs Ferragut, Výbor pre petície

(*) Postup pridružených výborov – článok 54 rokovacieho poriadku

OBSAH

	strana
NÁVRH UZNESENIA EURÓPSKEHO PARLAMENTU	3
DÔVODOVÁ SPRÁVA	36
STANOVISKO VÝBORU PRE OBČIANSKE SLOBODY, SPRAVODLIVOSŤ A VNÚTORNÉ VECI.....	40
STANOVISKO VÝBORU PRE PETÍCIE	47
STANOVISKO VÝBORU PRE ZAHRANIČNÉ VECI.....	56
STANOVISKO VÝBORU PRE ROZVOJ	59
STANOVISKO VÝBORU PRE ŽIVOTNÉ PROSTREDIE, VEREJNÉ ZDRAVIE A BEZPEČNOSŤ POTRAVÍN	64
STANOVISKO VÝBORU PRE DOPRAVU A CESTOVNÝ RUCH	70
STANOVISKO VÝBORU PRE REGIONÁLNY ROZVOJ.....	76
STANOVISKO VÝBORU PRE KULTÚRU A VZDELÁVANIE.....	80
STANOVISKO VÝBORU PRE PRÁVNE VECI.....	86
STANOVISKO VÝBORU PRE PRÁVA ŽIEN A RODOVÚ ROVNOSŤ.....	91
VÝSLEDOK ZÁVEREČNÉHO HLASOVANIA V GESTORSKOM VÝBORE	99
ZÁVEREČNÉ HLASOVANIE PODĽA MIEN V GESTORSKOM VÝBORE	100

(*) Postup pridružených výborov – článok 54 rokovacieho poriadku

NÁVRH UZNESENIA EURÓPSKEHO PARLAMENTU

o vykonávaní Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím s osobitným zreteľom na záverečné pripomienky Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím (2015/2258(INI))

Európsky parlament,

- so zreteľom na články 2, 9, 10, 19, 168 a 216 ods. 2 Zmluvy o fungovaní Európskej únie (ZFEÚ) a na články 2 a 21 Zmluvy o Európskej únii (Zmluva o EÚ),
- so zreteľom na články 3, 15, 21, 23 a 26 Charty základných práv Európskej únie,
- so zreteľom na Dohovor Organizácie Spojených národov o právach osôb so zdravotným postihnutím (CRPD) a na jeho nadobudnutie platnosti 21. januára 2011 v súlade s rozhodnutím Rady 2010/48/ES z 26. novembra 2009 o uzatvorení Dohovoru Organizácie Spojených národov o právach osôb so zdravotným postihnutím Európskym spoločenstvom¹,
- so zreteľom na záverečné pripomienky Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím z 2. októbra 2015 k úvodnej správe Európskej únie²,
- so zreteľom na zoznam tém, ktorý prijal Výbor OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím 15. mája 2015 vo vzťahu k úvodnej správe Európskej únie³,
- so zreteľom na Kódex správania pre Radu, členské štáty a Komisiu, ktorým sa určujú vnútorné mechanizmy na vykonávanie Dohovoru Organizácie Spojených národov o právach osôb so zdravotným postihnutím zo strany Európskej únie a na zastupovanie EÚ v súvislosti s týmto dohovorom,
- so zreteľom na Všeobecnú deklaráciu ľudských práv, Dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd, Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach a Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach,
- so zreteľom na Dohovor OSN o právach dieťaťa,
- so zreteľom na Usmernenia OSN o náhradnej starostlivosti o deti⁴,
- so zreteľom na nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1303/2013 zo 17. decembra 2013, ktorým sa stanovujú spoločné ustanovenia o Európskom fonde regionálneho rozvoja, Európskom sociálnom fonde, Kohéznom fonde, Európskom poľnohospodárskom fonde pre rozvoj vidieka a Európskom námornom a rybárskom fonde a ktorým sa stanovujú všeobecné ustanovenia o Európskom fonde regionálneho rozvoja, Európskom sociálnom fonde, Kohéznom fonde a Európskom námornom

¹ Ú. v. EÚ L 23, 27.1.2010, s. 35.

² CRPD/C/EU/CO/1.

³ CRPD/C/EU/Q/1.

⁴ A/RES/64/142.

- a rybárskom fonde, a ktorým sa zrušuje nariadenie Rady (ES) č. 1083/2006¹,
- so zreteľom na smernicu Rady 2000/78/ES z 27. novembra 2000, ktorá ustanovuje všeobecný rámec pre rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní a povolani²,
 - so zreteľom na rozsudky Súdneho dvora v spojených veciach C-335/11 a C-337/11 *HK Dánsko* a vo veciach C-363/12 a C-356/12 *Glatzel*,
 - so zreteľom na spoločné oznámenie Komisie a vysokej predstaviteľky Únie pre zahraničné veci a bezpečnostnú politiku Európskemu parlamentu a Rade z 28. apríla 2015 s názvom Akčný plán EÚ pre ľudské práva a demokraciu (2015 – 2019): „Udržiavanie problematiky ľudských práv v centre programu EÚ“ (JOIN(2015)0016),
 - so zreteľom na návrh smernice Európskeho parlamentu a Rady z 2. decembra 2015 o aproximácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení členských štátov, pokiaľ ide o požiadavky na prístupnosť výrobkov a služieb (COM(2015)0615),
 - so zreteľom na pracovný dokument útvarov Komisie z 19. júna 2015 s názvom Odpoveď Európskej únie na zoznam tém vo vzťahu k úvodnej správe Európskej únie o vykonávaní Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (SWD(2015)0127),
 - so zreteľom na pracovný dokument útvarov Komisie z 5. júna 2014 s názvom Správa o vykonávaní Dohovoru Organizácie Spojených národov o právach osôb so zdravotným postihnutím zo strany Európskej únie (SWD(2014)0182),
 - so zreteľom na oznámenie Komisie zo 25. októbra 2011 s názvom Prehodnotenie vzdelávania: Vytvárať priaznivé prostredie na podporu sociálnych podnikov v rámci sociálnej ekonomiky a sociálnych inovácií (COM(2011)0682),
 - so zreteľom na oznámenie Komisie z 15. novembra 2010 s názvom Európska stratégia pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020: obnovený záväzok vybudovať Európu bez bariér (COM(2010)0636),
 - so zreteľom na svoje uznesenie z 25. februára 2016 o európskom semestri pre koordináciu hospodárskych politík: zamestnanosť a sociálne aspekty v ročnom prieskume rastu na rok 2016³,
 - so zreteľom na svoje uznesenie z 10. septembra 2015 o vytvorení konkurencieschopného trhu práce EÚ pre 21. storočie: zosúladenie zručností a kvalifikácií s dopytom a pracovnými príležitosťami ako spôsobu na prekonanie krízy⁴,
 - so zreteľom na svoje uznesenie z 10. septembra 2015 o sociálnom podnikaní

¹ Ú. v. ES L 347, 20.12.13, s. 320

² Ú. v. ES L 303, 2.12.2000, s. 16.

³ Prijaté texty, P8_TA(2016)0059.

⁴ Prijaté texty, P8_TA(2015)0321.

a sociálnej inovácii v boji proti nezamestnanosti¹,

- so zreteľom na svoje uznesenie z 8. septembra 2015 o situácii v oblasti základných práv v Európskej únii (2013 – 2014)²,
- so zreteľom na svoju pozíciu z 8. júla 2015 o návrhu rozhodnutia Rady o usmerneniach pre politiky zamestnanosti členských štátov³,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 20. mája 2015 o zozname tém, ktorý prijal Výbor Organizácie spojených národov pre práva osôb so zdravotným postihnutím vo vzťahu k úvodnej správe Európskej únie⁴,
- so zreteľom na svoje uznesenie zo 4. júla 2013 o vplyve krízy na prístup zraniteľných skupín k starostlivosti⁵,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 25. októbra 2011 o mobilite a začlenení osôb so zdravotným postihnutím a Európskej stratégii pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020⁶,
- so zreteľom na svoje uznesenie zo 6. mája 2009 o aktívnom začleňovaní ľudí vylúčených z trhu práce⁷,
- so zreteľom na hĺbkovú analýzu Výskumnej služby Európskeho parlamentu s názvom Vykonávanie Dohovoru Organizácie Spojených národov o právach osôb so zdravotným postihnutím (CRPD) Európskou úniou,
- so zreteľom na program trvalo udržateľného rozvoja do roku 2030,
- so zreteľom na výročnú správu európskej ombudsmanky za rok 2014,
- so zreteľom na rozhodnutie európskej ombudsmanky o uzavretí vyšetovania z vlastného podnetu OI/8/2014/AN týkajúceho sa Komisie,
- so zreteľom na blížiacu sa výročnú správu Agentúry Európskej únie pre základné práva za rok 2015,
- so zreteľom na štúdiu agentúry Európskej únie pre základné práva z decembra 2015 s názvom Násilie páchané na deťoch so zdravotným postihnutím: právne predpisy, politiky a programy v EÚ,
- so zreteľom na štatistické údaje Eurostatu z roku 2014 v oblasti zdravotného postihnutia týkajúce sa prístupu na trh práce, prístupu k vzdelaniu a odbornej príprave, chudoby a nerovnosti príjmov,

¹ Prijaté texty, P8_TA(2015)0320.

² Prijaté texty, P8_TA(2015)0286.

³ Prijaté texty, P8_TA(2015)0261.

⁴ Prijaté texty, P8_TA(2015)0208.

⁵ Ú. v. EÚ C 75, 8.1.2016, s. 130.

⁶ Ú. v. EÚ C 131 E, 8.5.2013, s. 9.

⁷ Ú. v. EÚ C 212 E, 5.8.2010, s. 23.

- so zreteľom na článok 52 rokovacieho poriadku,
 - so zreteľom na správu Výboru pre zamestnanosť a sociálne veci a na stanoviská Výboru pre občianske slobody, spravodlivosť a vnútorné veci, Výboru pre petície, Výboru pre zahraničné veci, Výboru pre rozvoj, Výboru pre životné prostredie, verejné zdravie a bezpečnosť potravín, Výboru pre dopravu a cestovný ruch, Výboru pre regionálny rozvoj, Výboru pre kultúru a vzdelávanie, Výboru pre právne veci, Výboru pre práva žien a rodovú rovnosť (A8-0203/2016),
- A. keďže všetci zdravotne postihnutí majú ako plnoprávni občania rovnaké práva a majú nárok na neodcudziteľnú dôstojnosť, rovnaké zaobchádzanie, nezávislé bývanie, samostatnosť podporu z verejne financovaných systémov a plnohodnotné zapojenie do spoločnosti;
 - B. keďže podľa odhadov žije v Európskej únii 80 miliónov osôb so zdravotným postihnutím, z ktorých ženy a dievčatá predstavujú približne 46 miliónov, čo je okolo 16 % celkovej ženskej populácie v EÚ, takže miera rozšírenia zdravotného postihnutia v Európskej únii je vyššia medzi ženami než mužmi; keďže ženy so zdravotným postihnutím sú často obeťami viacnásobnej diskriminácie, čelia značným prekážkam pri uplatňovaní svojich základných práv a slobôd, ako je právo na prístup k vzdelávaniu a zamestnaniu, čo môže viesť k sociálnej izolácii a psychickej traume; keďže ženy sú neúmerne zasiahnuté zdravotným postihnutím aj ako opatrovatelky rodinných príslušníkov so zdravotným postihnutím;
 - C. keďže ZFEÚ vyžaduje od Únie, aby bojovala proti diskriminácii na základe zdravotného postihnutia pri vymedzovaní a uskutočňovaní svojich politík a činností (článok 10) a splnomocňuje ju prijímať právne predpisy na boj proti tejto diskriminácii (článok 19);
 - D. keďže v článkoch 21 a 26 Charty základných práv Európskej únie sa výslovne zakazuje diskriminácia na základe zdravotného postihnutia a stanovuje sa rovnaká účasť osôb so zdravotným postihnutím v spoločnosti;
 - E. keďže Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím je prvou medzinárodnou zmluvou o ľudských právach, ktorú EÚ ratifikovala, a ktorú podpísalo aj všetkých 28 členských štátov EÚ a ratifikovalo 27 členských štátov; vyzýva členské štáty, ktoré tak ešte neurobili, aby dokončili svoje reformy vzhľadom na ratifikáciu Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím;
 - F. keďže je to po prvýkrát, čo je EÚ monitorovaná riadiacim orgánom OSN v rámci plnenia jej medzinárodných záväzkov v oblasti ľudských práv; keďže záverečné poznámky Výboru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím uverejnené v roku 2015 týkajúce sa vykonávania dohovoru v EÚ vyslali jasný signál o záväzku EÚ týkajúcom sa rovnosti a dodržiavania ľudských práv a poskytli súbor usmernení k legislatívnym opatreniam a opatreniam tvorby politiky, ktoré patria do pôsobnosti EÚ;
 - G. keďže judikatúra Súdneho dvora potvrdzuje, že Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím je záväzný pre celú EÚ a jej členské štáty pri vykonávaní práva EÚ, keďže Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím je „neoddeliteľnou súčasťou právneho poriadku Európskej únie“, ktorý je „nadradený nástrojom sekundárneho

práva¹;

- H. keďže zásady Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím výrazne presahujú rámec diskriminácie a ukazujú cestu k plnému využívaniu ľudských práv všetkými osobami so zdravotným postihnutím a ich rodinami v inkluzívnej spoločnosti;
- I. keďže osoby so zdravotným postihnutím predstavujú rôznorodú skupinu a keďže ženy, deti, starší ľudia a jednotlivci, ktorí potrebujú komplexnú podporu, čelia ďalším problémom a viacerým formám diskriminácie;
- J. keďže zdravotné postihnutie môže byť spôsobené postupným a často neviditeľným zhoršovaním zdravotného stavu osoby, ako napríklad v prípade neurodegeneratívnych alebo zriedkavých ochorení, ktoré môžu mať negatívny vplyv na nezávislé bývanie predmetnej osoby;
- K. keďže podľa odhadov 80 % ľudí so zdravotným postihnutím žije v rozvojových krajinách; keďže EÚ podporuje šírenie práv osôb so zdravotným postihnutím na medzinárodnej úrovni a je najväčším svetovým poskytovateľom oficiálnej rozvojovej pomoci (ODA);
- L. keďže deti so zdravotným postihnutím majú 17-násobne vyššiu pravdepodobnosť života v ústavoch ako ich rovesníci bez zdravotného postihnutia, pričom v ústavoch je riziko násilia, zanedbávania a zneužívania oveľa vyššie ako v prípade života doma²;
- M. keďže deti so zdravotným postihnutím majú právo žiť so (svojimi) rodinami alebo v rodinnom prostredí v súlade s ich najlepšimi záujmami; keďže rodinní príslušníci musia často obmedziť alebo zastaviť pracovné činnosti, aby sa starali o rodinných príslušníkov so zdravotným postihnutím;
- N. keďže v Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím sa zdôrazňuje potreba zahrnutia rodového hľadiska do všetkých oblastí úsilia a podpory úplného uplatňovania ľudských práv a základných slobôd;
- O. keďže rovnaké zaobchádzanie a pozitívne opatrenia a politiky pre ženy so zdravotným postihnutím a matky detí so zdravotným postihnutím sú základným ľudským právom a etickým záväzkom;
- P. keďže ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím sú v každodennom živote vystavené diskriminácii, ktorá môže mať niekoľko foriem; tieto formy môžu mať podobu fyzického, citového, sexuálneho a hospodárskeho násilia a zahŕňajú násilie zo strany partnera, opatrovateľov, sexuálne násilie a násilie v ústavoch starostlivosti o zdravotne postihnutých;
- Q. keďže ženy so zdravotným postihnutím sú častejšie obeťami domáceho násilia a sexuálneho zneužívania, ktoré údajne trvá dlhšie a je intenzívnejšie než v prípade žien

¹ SDEÚ, spojené veci C-335/11 a C-337/11 *HK Danmark*, 11. apríla 2013, body 29 – 30; SDEÚ, vec C-363/12 *Z*, 18. marca 2014, bod 73; SDEÚ, vec C-356/12 *Glatzel*, 22. mája 2014, bod 68;

² Správa FRA: Násilie páchané na deťoch so zdravotným postihnutím: právne predpisy, politiky a programy v EÚ, http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2015-violence-against-children-with-disabilities_en.pdf

bez zdravotného postihnutia¹;

- R. keďže ženy so zdravotným postihnutím, najmä migrantky, sú vystavené väčšiemu riziku chudoby a sociálneho vylúčenia z dôvodu viacnásobnej diskriminácie;
- S. keďže postihnutie môže byť príčinou a dôsledkom chudoby a keďže približne 30 % bezdomovcov trpí zdravotným postihnutím a hrozí prehliadnutie tejto skutočnosti²; keďže štátom poskytovaná sociálna ochrana zohráva predovšetkým výraznú úlohu pri predchádzaní chudobe osôb so zdravotným postihnutím a keďže podľa údajov z roku 2012 až 68,5 % osôb so zdravotným postihnutím by žilo v chudobe bez toho, aby od štátu dostávali sociálne dávky³;
- T. keďže je nevyhnutné posilniť platné právne predpisy EÚ a politické nástroje s cieľom vykonávať Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím v čo najväčšej miere;
- U. keďže niektoré členské štáty, ktoré ratifikovali CRPD, ešte nezriadili ani neurčili orgány na účely vykonávania a monitorovania dohovoru podľa článku 33; keďže tým, ktoré už boli založené, sa často bráni pri plnení ich úloh, najmä pokiaľ ide o monitorovanie podľa článku 33 ods. 2, nedostatok financií a ľudských zdrojov a absencia riadneho právneho základu ich určenia;
- V. keďže jedným z najzákladnejších pilierov pre osoby so zdravotným postihnutím je účasť na trhu práce a prístup k nemu, čo je naďalej problém, keďže ich účasť predstavuje 58,5 % v porovnaní s 80,5 % v prípade osôb bez zdravotného postihnutia, čo mnohým osobám so zdravotným postihnutím bráni v tom, aby mohli viesť nezávislý a aktívny život;
- W. keďže miera zamestnanosti žien bez zdravotného postihnutia je 65 % v porovnaní so 44 % žien so zdravotným postihnutím; keďže ženy so zdravotným postihnutím sú v porovnaní s mužmi so zdravotným postihnutím často diskriminované, pokiaľ ide o prístup k zamestnaniu a vzdelaniu; keďže vysoká miera nezamestnanosti mladých ľudí so zdravotným postihnutím je naďalej neprijateľná; keďže ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím čelia väčším ťažkostiam pri vstupe na trh práce; keďže je potrebné odstrániť prekážky mobility, ako aj väčšiu závislosť od rodinných príslušníkov a opatrovateľov, s cieľom podporiť aktívnu účasť žien so zdravotným postihnutím na vzdelávaní, trhu práce a sociálnom a hospodárskom živote komunity;
- X. keďže platené zamestnanie je veľmi dôležité s cieľom umožniť osobám so zdravotným postihnutím viesť nezávislý život a podporovať svoju rodinu a domácnosť; keďže ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím často čelia problému nedostatočných miezd; keďže u tejto zraniteľnej skupiny ľudí existuje väčšia pravdepodobnosť, že budú trpieť chudobou, a sú väčšmi vystavení riziku sociálneho vylúčenia;

¹ Správa FRA, Násilie páchané na ženách: prieskum v EÚ. Hlavné výsledky:

http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf

² Van Straaten et al (2015). Subjektívne potreby starostlivosti holandských bezdomovcov bez a s podozrením na mentálne postihnutie: 1.5-ročná následná štúdia. In: Health Soc Care Community, 1. 10. 2015, Epub 2015 1. 10. 2015.

³ EU-SILC 2012.

- Y. keďže EÚ má ako strana CRPD povinnosť zabezpečiť úzke zapojenie a aktívnu účasť osôb so zdravotným postihnutím a ich zastupujúcich organizácií do vypracúvania a vykonávania právnych predpisov a politík s cieľom vykonávať dohovor a do všetkých rozhodovacích procesov týkajúcich sa otázok súvisiacich s osobami so zdravotným postihnutím;
- Z. keďže úsporné opatrenia uplatňované členskými štátmi viedli k škrtom v oblasti sociálnych služieb, podpory rodinám a komunitných služieb a mali neúmerne negatívny vplyv na životnú úroveň osôb so zdravotným postihnutím, najmä detí so zdravotným postihnutím a ich rodín;
- AA. keďže Komisia stiahla svoj návrh smernice o materskej dovolenke a preto nie sú rovnaké práva matiek a otcov, detí a dospelých v EÚ dodnes dostatočne riešené v politike zosúladenia pracovného a rodinného života;
- AB. keďže smernica 2011/24/EÚ o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti výslovne nezakazuje diskrimináciu na základe zdravotného postihnutia;
- AC. keďže z dôvodu demografických a spoločenských zmien nastal zvýšený dopyt po pomocníkoch v domácnosti a opatrovateľoch, a najmä po pomocníkoch v domácnosti a opatrovateľoch z rodiny; keďže starostlivosť o zdravotne postihnutých a závislých ľudí zvyčajne vykonávajú ženy z rodiny, čo má často za následok vylúčenie z trhu práce;
- AD. keďže Výbor pre práva osôb so zdravotným postihnutím vo svojich záverečných pripomienkach týkajúcich sa úvodnej správy Európskej únie odporúča, aby Európska únia zahrnula hľadisko zdravotného postihnutia do svojich rodových politík a programov, ako aj rodové hľadisko do svojich stratégií v oblasti zdravotného postihnutia, a aby vyvíjala pozitívne opatrenia, zaviedla mechanizmus monitorovania a financovala zhromažďovanie údajov a výskum o ženách a dievčatách so zdravotným postihnutím; keďže ďalej odporúča, aby Európska únia zabezpečila účinnú ochranu pred násilím, zneužívaním a vykorisťovaním, aby bola politika na dosiahnutie rovnováhy medzi súkromným a pracovným životom zameraná na potreby detí a dospelých so zdravotným postihnutím vrátane ich opatrovateľov a aby boli prijaté opatrenia na zníženie vysokej miery nezamestnanosti ľudí so zdravotným postihnutím, z ktorých väčšinu tvoria ženy;
- AE. keďže v reakcii na uznesenie Parlamentu z 27. septembra 2011 s názvom Európa ako popredná svetová destinácia cestovného ruchu – nový politický rámec pre európsky cestovný ruch¹, ktorú Komisia prijala 13. decembra 2011, Komisia uznala, že treba zabezpečiť plynulý reťazec prístupných služieb pre všetkých (doprava, ubytovanie, stravovanie a turistické atrakcie), a na tento účel už začala zavádzať opatrenia na zvyšovanie informovanosti, zlepšenie zručností v odvetví cestovného ruchu a v konečnom dôsledku zvýšenie kvality turistických zariadení pre osoby s osobitnými potrebami alebo so zdravotným postihnutím;
- AF. keďže potreby osôb so zdravotným postihnutím, funkčnou rozmanitosťou a zníženou mobilitou v oblastiach dopravy, mobility a cestovného ruchu zodpovedajú inovatívnym obchodným príležitostiam pre služby v oblasti dopravy a mobility a môžu viesť k

¹ Ú. v. EÚ C 56E, 26.2.2013, s. 41.

situáciám, ktoré budú výhodné pre všetkých pri poskytovaní služieb osobám so všetkými druhmi postihnutia (vrátane, ale nie výlučne, osôb so zníženou pohyblivosťou, nevidiacich, nepočujúcich a nedoslýchavých, ľudí postihnutých autizmom a ľudí s mentálnym alebo psychosociálnym postihnutím), ako aj všetkým ostatným užívateľom týchto služieb, a to v duchu zásady „dizajn pre všetkých“;

Všeobecné zásady a povinnosti

1. pripomína, že plné začlenenie osôb so zdravotným postihnutím je nielen právom a zaslúženou výhodou pre dotknutých jednotlivcov, ale aj aktívom z hľadiska spoločnosti ako celku, pretože hodnoty a rozmanité zručnosti týchto osôb môžu byť pre ňu prínosné;
2. zdôrazňuje, že osoby so zdravotným postihnutím majú právo žiť v spoločnosti, v ktorej majú možnosť rovnakých príležitostí ako ostatní, aby sa do nej mohli úplne začleniť;
3. zdôrazňuje, že začleňovanie osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti bez ohľadu na sociálno-ekonomické, politické alebo kultúrne postavenie krajiny nie je len otázkou rozvoja, ale aj otázkou ľudských práv;
4. zdôrazňuje, že počet ľudí s postihnutím stúpa s narastajúcim priemerným vekom obyvateľstva;
5. domnieva sa, že EÚ by mala byť lídrom v oblasti dodržiavania a podpory ľudských práv; víta skutočnosť, že po prvý raz orgán OSN preskúmal, ako si EÚ plní svoje medzinárodné záväzky v oblasti ľudských práv; domnieva sa, že záverečné poznámky Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím uverejnené v roku 2015 k vykonávaniu dohovoru v EÚ vyslali jasný signál o odhodlaní EÚ dodržiavať rovnosť a rešpektovať ľudské práva a sú usmernením pre legislatívne a politické opatrenia v pôsobnosti EÚ;
6. podporuje závery a odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím a zdôrazňuje, že je potrebné, aby inštitúcie EÚ a členské štáty zakomponovali do svojich politík, programov a stratégií v oblasti rodovej rovnosti hľadisko žien a dievčat so zdravotným postihnutím a naopak rodové hľadisko do svojich stratégií týkajúcich sa zdravotného postihnutia; ďalej žiada, aby sa zaviedli mechanizmy na pravidelné monitorovanie dosiahnutého pokroku;
7. vyzýva Parlament, Radu a Komisiu, aby v plnej miere vykonávali odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím a zabezpečili, že sa dohovor zohľadní vo všetkých budúcich právnych predpisoch.
8. naliehavo vyzýva Komisiu a členské štáty, aby vyčlenili potrebné zdroje na plnenie svojich záväzkov podľa Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a jeho opčného protokolu;
9. vyjadruje hlboké poľutovanie nad nedostatkom formálnych konzultácií EÚ s organizáciami zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím v rámci jej príprav na proces preskúmania uskutočnený Výborom OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím v roku 2015 a pri príprave jej správy o pokroku; vyzýva organizácie osôb

so zdravotným postihnutím, aby ako nezávislá strana aktívne prispievali k schôdzam Výboru pre práva osôb so zdravotným postihnutím, a to aj účasťou v oficiálnych delegáciách EÚ na účely budúcich preskúmaní;

10. vyzýva Komisiu, aby konsolidovala a navrhla skutočný štruktúrovaný dialóg medzi EÚ a organizáciami zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím vrátane primeraného financovania na zabezpečenie úplnej a rovnocennej účasti osôb so zdravotným postihnutím a ich zastupujúcich organizácií;
11. zdôrazňuje dôležitosť systematických a dôverných konzultácií medzi organizáciami zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím, politikmi, podnikateľskou sférou a ďalšími zainteresovanými stranami v súvislosti so všetkými novými iniciatívami, s realizáciou, monitorovaním a hodnotením politík a opatrení týkajúcich sa vzdelávania, odbornej prípravy, kultúry, športu a mládeže;
12. požaduje posilnenie postavenia existujúcich subjektov v oblasti rovnosti v záujme zlepšenia pomoci pri uplatňovaní UNCRPD, jeho presadzovaní a monitorovaní; pripomína EÚ a členským štátom, aby sa zmysluplne zapájali do dialógu s občianskou spoločnosťou, najmä s organizáciami osôb so zdravotným postihnutím;
13. žiada EÚ, aby ratifikovala Opčný protokol k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím;
14. naliehavo vyzýva, aby sa uskutočnilo komplexné a prierezové preskúmanie a hodnotenie existujúcich a nadchádzajúcich právnych predpisov EÚ a programov financovania vrátane budúcich programovacích období s cieľom v plnej miere dodržiavať Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím konštruktívnym zapájaním organizácií zastupujúcich osoby so zdravotným postihnutím a členov rámca EÚ pre Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím (ďalej len „rámec EÚ“) vrátane začlenenia hľadiska zdravotného postihnutia do všetkých politík a stratégií právnych predpisov; vyzýva Komisiu a členské štáty, aby prijali potrebné opatrenia na začlenenie zdravotného postihnutia do všetkých právnych predpisov, politík a stratégií;
15. požaduje zahrnutie práv osôb so zdravotným postihnutím v EÚ do globálneho spoločensko-ekonomického programu, najmä do stratégie Európa 2020 a európskeho semestra; odporúča prijatie paktu o zdravotnom postihnutí na zabezpečenie toho, že práva osôb so zdravotným postihnutím boli uplatňované prostredníctvom iniciatív EÚ;
16. vyzýva Komisiu, aby sa v rámci európskeho semestra pri hodnotení sociálnej situácie v členských štátoch (správy o jednotlivých krajinách a odporúčania pre jednotlivé krajiny) zamerala aj na monitorovanie situácie osôb so zdravotným postihnutím v rámci spoločného záväzku EÚ vybudovať Európu bez bariér;
17. domnieva sa, že inštitúcie EÚ, najmä Parlament, Rada a Komisia, by mali zabezpečiť, aby sa v existujúcich a budúcich právnych predpisoch zaručili ľudské práva a aby sa v plnej miere dodržiaval Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím;
18. vyzýva Komisiu, aby predložila zoznam právnych predpisov s cieľom navrhnúť aktualizáciu vyhlásenia o právomoci v súlade so záverečnými pripomienkami, ktorá sa bude pravidelne opakovať s formálnym zapojením organizácií zastupujúcich osoby so

zdravotným postihnutím a Európskeho parlamentu;

19. vyzýva Komisiu, aby v tejto súvislosti posúdila potrebu vypracovať rámec EÚ, ktorý by zaručil účinné vykonávanie práv osôb so zdravotným postihnutím a podporoval osobnú samostatnosť, dostupnosť, prístup k zamestnaniu, sociálne začleňovanie a nezávislý život a odstránenie všetkých foriem diskriminácie;
20. chápe obavy Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím vyplývajúce z nedostatku jasnej stratégie na strane Európskej únie na vykonávanie Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím;
21. vyzýva inštitúcie, aby prijali príkladné opatrenia integračnej politiky;
22. vyzýva Komisiu, aby využila revíziu európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia na vývoj komplexnej stratégie EÚ zohľadňujúcej rodové hľadisko a týkajúcej sa Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím vrátane záväzkov v oblasti vonkajších opatrení s jasným časovým rámcom a konkrétne a presné porovnávacie kritériá a ukazovatele;
23. odsudzuje diskrimináciu a vylúčenie, s ktorými sa ešte stále stretávajú osoby so zdravotným postihnutím; žiada Komisiu, aby maximalizovala synergie medzi stratégiou EÚ pre oblasť zdravotného postihnutia na roky 2010 – 2020, ustanoveniami Dohovoru o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien a Dohovoru OSN o právach dieťaťa s cieľom zaistiť, aby sa uznané práva mohli v plnej miere a účinne uplatňovať, a to aj prostredníctvom harmonizácie a vykonávania legislatívneho rámca a na základe kultúrnych a politických opatrení;
24. vyzýva Komisiu, aby poskytla vysvetlenie k širokej definícii zdravotného postihnutia na úrovni EÚ;
25. vyzýva Komisiu, aby zrevidovala príručku pre sociálne aspekty vo verejnom obstarávaní na zdôraznenie sociálnych záväzkov, ale aj na zdôraznenie príležitostí a prínosov investovania do vysokokvalitných podporných služieb pre osoby so zdravotným postihnutím;
26. vyzýva Komisiu, aby zrevidovala usmernenia pre posudzovanie vplyvu a upravila ich tak, aby zahŕňali podrobnejší zoznam otázok s cieľom lepšie posúdiť súlad s dohovorom;

Špecifické práva

27. vyzýva členské štáty a Komisiu, aby v záujme predchádzaniu viktimizácie prijali kroky na boj proti všetkým podobám diskriminácie vrátane viacnásobnej diskriminácii, pridruženej diskriminácii a prierezovej diskriminácii na základe zdravotného postihnutia s mimoriadnym ohľadom na ženy a deti so zdravotným postihnutím, starších ľudí a jednotlivcov, ktorí potrebujú komplexnú podporu vrátane osôb s mentálnou retardáciou a psychosociálnymi poruchami a tých, ktorých zdravotné postihnutie sa časom mení;
28. vyjadruje poľutovanie nad tým, že Rada ešte stále neprijala návrh smernice o

vykonávaní zásady rovnakého zaobchádzania s osobami bez ohľadu na náboženské vyznanie alebo vieru, zdravotné postihnutie, vek alebo sexuálnu orientáciu z roku 2008; opakuje svoju výzvu Rade, aby to čo najskôr urobila;

29. vyzýva inštitúcie EÚ a členské štáty, aby začlenili hľadisko práv žien a detí so zdravotným postihnutím, a to i do programu budúceho zasadnutia o právach dieťaťa, a aby zabezpečili, že sa s chlapcami a dievčatami a ich zastupujúcimi organizáciami budú konzultovať všetky otázky, ktoré sa ich týkajú, pričom sa poskytne vhodná asistencia podľa ich zdravotného postihnutia a veku;
30. zdôrazňuje, že ak sa majú práva detí so zdravotným postihnutím chrániť, ich rodinám sa musí zaručiť náležitá podpora prostredníctvom posilnenia a vytvorenia právnych nástrojov, ktoré bude mať EÚ k dispozícii, ako napríklad nástroj, ktorým sa stanovuje predĺžená rodičovská dovolenka pre rodičov detí so zdravotným postihnutím;
31. vyzýva Komisiu, aby zabezpečila, aby všetky osoby so zdravotným postihnutím mali právo na voľný pohyb tak ako všetci občania EÚ, a to tak, že do súčasných a budúcich právnych predpisov zahrnie záruku rovnakých príležitostí, základné práva, rovnaký prístup k službám a na trh práce, a rovnaké práva a povinnosti v prístupe k sociálnemu zabezpečeniu ako štátnych príslušníkov členského štátu, v ktorom sa im toto zabezpečenie poskytuje, a to v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania a nediskriminácie; okrem toho, pokiaľ ide o rovnosť v zamestnaní, vyzýva členské štáty, aby v plnej miere dodržiavali ustanovenia prepracovaného znenia smernice o rodovej rovnosti v EÚ (2006/54/ES);
32. zdôrazňuje, že je potrebné podporovať ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím z radov migrantov s cieľom rozvíjať zručnosti, ktoré by im mohli poskytnúť príležitosť na získanie vhodného zamestnania;
33. zdôrazňuje, že na dosiahnutie samostatného a nezávislého života osôb so zdravotným postihnutím, najmä žien, je asistencia (osobná alebo verejná) prostriedkom, ktorý by im a ich rodinám poskytol podporu a tak im umožnil prístup na pracovisko, k inštitúciám vzdelávania alebo odbornej prípravy, a v prípade tehotenstva a materstva;
34. opakovane potvrdzuje naliehavú potrebu riešiť otázku násillia páchaného na ženách a dievčatách so zdravotným postihnutím v súkromnom a ústavnom prostredí a žiada členské štáty, aby zriadili podporné služby, ktoré budú prístupné ženám a dievčatám s každým druhom zdravotného postihnutia; zasadzuje sa za to, aby Európska únia podpísala Dohovor Rady Európy o predchádzaní násilliu na ženách a domácemu násilliu a o boji proti nemu (istanbulský dohovor) ako ďalší krok v boji proti násilliu na ženách a dievčatách so zdravotným postihnutím;
35. pripomína význam základného práva účasti osôb so zdravotným postihnutím na politických procesoch a rozhodovaní o zdravotnom postihnutí na všetkých úrovniach, ako zdôrazňuje Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím; zdôrazňuje, že ženám a dievčatám so zdravotným postihnutím vrátane tých z marginalizovaných a zraniteľných skupín, ktoré čelia viacnásobnej diskriminácii, sa musí povoliť a umožniť zúčastňovať sa na rozhodovacích procesoch s cieľom zabezpečiť vyjadrenie, podporu a ochranu ich práv, čím sa zabezpečí skutočný pohľad z rodového hľadiska od základu; vyzýva členské štáty, aby poskytovali primerane prispôbené služby a zariadenia,

ktoré posilnia aktívne zapájanie a účasť žien;

36. žiada inštitúcie EÚ, aby prijali účinné opatrenia na zlepšenie života žien so zdravotným postihnutím v súlade s odporúčaniami Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím k preskúmaniu vykonávania UNCRPD zo strany EÚ;
37. vyjadruje obavy, že vychovávanie detí so zdravotným postihnutím je úloha, ktorá pripadá predovšetkým ženám;
38. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby naďalej zvyšovali informovanosť o Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a aby bojovali proti predsudkom a podporovali lepšie pochopenie všetkých ľudí so zdravotným postihnutím, aby boli rozhodnutia prijímané na základe ich reálnych potrieb;
39. podporuje iniciatívy na upriamenie pozornosti spoločnosti na ťažkosti, ktorým čelia osoby so zdravotným postihnutím a na podporu osôb so zdravotným postihnutím pri uvedomovaní si svojho potenciálu a prínosu, okrem iného prostredníctvom osobitných vzdelávacích programov na školách; zdôrazňuje, že dôležitosť Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím v podstate spočíva v zmene kultúrnych postojov, a to uvedením si, že sú to skôr prekážky v sociálnom a hospodárskom prostredí, ktoré sú „postihnutím“ osoby, než samotné fyzické postihnutie;
40. žiada príslušné orgány členských štátov, aby vypracovali stratégie na zvyšovanie povedomia o právach osôb so zdravotným postihnutím, uľahčovali odbornú prípravu zamestnancov v doprave a cestovnom ruchu, pokiaľ ide o zvyšovanie informovanosti a rovnaké práva postihnutých osôb, a podporovali spoluprácu a výmenu osvedčených postupov medzi európskymi organizáciami pôsobiacimi v oblasti zdravotného postihnutia a verejnými a súkromnými subjektmi zodpovednými za dopravu; žiada, aby vzdelávacie materiály boli k dispozícii v prístupných formátoch;
41. zdôrazňuje, že letecký personál musí mať dôkladnú odbornú prípravu, aby letecké spoločnosti mohli poskytovať primerané služby osobám so zdravotným postihnutím; zdôrazňuje, že osobitná pozornosť sa musí venovať tomu, aby zamestnanci dokázali zaobchádzať s invalidnými vozíkmi bez toho, aby ich poškodili;
42. víta návrh na vypracovanie Európskeho aktu o prístupnosti¹ a zaväzuje sa, že ho rýchlo prijme, aby sa zabezpečila prístupnosť tovarov a služieb vrátane budov, v ktorých sa tieto služby poskytujú, spolu s účinnými a dostupnými vnútroštátnymi mechanizmami presadzovania a podávania sťažností; pripomína, že je potrebný komplexný prístup k prístupnosti a sú nutné opatrenia, aby sa zaručilo, že osoby s akýmkoľvek druhom postihnutia budú mať toto právo v súlade s článkom 9 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím;
43. zdôrazňuje potrebu prijať Európsky akt o prístupnosti, ktorý je nápomocný pri riešení všetkých otázok týkajúcich sa prístupu osôb so zníženou pohyblivosťou v oblasti dopravy, mobility a cestovného ruchu, a zabezpečiť, aby letecké, autobusové, železničné a vodné osobné dopravné služby boli v plnej miere prístupné pre osoby so zdravotným postihnutím, a to najmä pokiaľ ide o prestupovanie a bezbariérový prístup

¹ COM(2015)0615.

ku všetkým verejným vlakom a k metru, internetové stránky, služby mobilných telefónov, inteligentné systémy cestovných lístkov a informácie v reálnom čase, samoobslužné terminály, automaty na lístky a odbavovacie zariadenia používané na poskytovanie osobných dopravných služieb;

44. uznáva, že malé a stredné podniky budú mať väčší prospech z toho, keď sa prispôbia štandardným požiadavkám EÚ, než keby sa prispôbovali rozdielnym vnútroštátnym predpisom; vyjadruje však poľutovanie nad tým, že produkty cestovného ruchu a turistické služby cezhraničnej povahy nie sú zahrnuté do návrhu Európskeho aktu o prístupnosti; podčiarkuje skutočnosť, že na úrovni EÚ sa neprijali žiadne ďalšie opatrenia týkajúce sa turistických zariadení a služieb s cieľom postupne harmonizovať klasifikácie ubytovania s prihliadnutím na kritériá prístupnosti;
45. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby urobili viac na podporu výskumu a vývoja, najmä pokiaľ ide o dostupnosť nových a inovačných technológií pre osoby so zdravotným postihnutím;
46. vyzýva Komisiu, aby pri vypracúvaní budúcich legislatívnych aktov v podstatných oblastiach, napríklad v digitálnej agende, zohľadnila skutočnosť, že dostupnosť je rovnako dôležitá vo fyzickom prostredí, ako v IKT;
47. povzbudzuje členské štáty k tomu, aby pri uplatňovaní zásady prístupnosti zabezpečili uplatňovanie „univerzálneho dizajnu“ na existujúce a nové projekty výstavby, pracoviska a najmä na verejné budovy, napr. školské budovy financované z verejných zdrojov;
48. vyzýva členské štáty a Komisiu, aby spolupracovali s Parlamentom na vypracúvaní jasnej a účinnej smernice o prístupnosti internetových stránok orgánov verejného sektora, spolu so spoľahlivým mechanizmom presadzovania v súlade s Európskym aktom o prístupnosti a Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, pričom sa zabezpečí, že 80 miliónov osôb so zdravotným postihnutím a 150 miliónov starších ľudí v EÚ budú mať rovnaký prístup k internetovým stránkam a online verejným službám;
49. vyzýva Komisiu, aby spoločne s členskými štátmi zabezpečila, že tiesňové číslo 112 platiace v celej EÚ bude v plnej miere prístupné a spoľahlivé, pričom sa použijú špičkové technológie na vnútroštátnej úrovni a pri roamingu, najmä pre nepočujúcich a sluchovo postihnutých občanov, čím sa zabráni zbytočným úmrtiam a zraneniam; zdôrazňuje potrebu vykonávacích opatrení na vnútroštátnej úrovni, ktoré okrem iného zaručia súlad medzi členskými štátmi, vrátane prístupných vnútroštátnych bodov pre núdzové situácie;
50. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zabezpečili, že elektronické a mobilné zdravotné služby, aplikácie a prístroje vrátane čísla tiesňového volania 112 budú ľahko dostupné všade v Európe, že moderný systém mobilnej lokalizácie bude plne dostupný pacientom so zdravotným postihnutím a ich opatrovateľom, a aby ďalej využívali potenciál telemedicíny na zdokonalenie prístupu a zlepšenie starostlivosti v tejto súvislosti;
51. zdôrazňuje potrebu zvýšiť podporu a špecifické opatrenia pre osoby so zdravotným postihnutím v humanitárnej oblasti, najmä deti, a vyzýva Komisiu, aby mapovala

investície a financovanie na podporu osôb so zdravotným postihnutím v núdzových situáciách, vrátane údajov rozčlenených podľa pohlavia a veku;

52. zdôrazňuje, že pretrvávajúce konflikty a prírodné katastrofy tiež prispievajú k narastajúcemu počtu osôb so zdravotným postihnutím;
53. podporuje odporúčania expertov Výboru pre práva osôb so zdravotným postihnutím, aby EÚ bola prístupnejšia a inkluzívnejšia v záujme dosiahnutia prístupu k zdravotnému postihnutiu založenému na ľudských právach v rizikových situáciách a naliehavých prípadoch, a to aj prostredníctvom vykonávania sendaiského rámca pre znižovanie rizika katastrof na roky 2015 – 2030; dôrazne žiada uplatňovanie hľadiska ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím, ktoré trpia dvojitou diskrimináciou, v politikách EÚ v oblasti migrácie a utečencov; zdôrazňuje, že tieto opatrenia by mali zabezpečiť vhodnú odpoveď na osobitné potreby osôb so zdravotným postihnutím a vziať do úvahy požiadavku na opatrenia v oblasti primeraného ubytovania na základe potrieb; nabáda na väčšie zohľadňovanie potrieb osôb so zdravotným postihnutím v humanitárnej reakcii členských štátov a EÚ;
54. žiada EÚ, aby spolu so svojimi partnerskými krajinami, regionálnymi organizáciami a na celosvetovej úrovni prevzala vedúcu úlohu pri podpore práv osôb so zdravotným postihnutím pri vykonávaní sendaiského rámca a agendy pre udržateľný rozvoj 2030;
55. vyzýva Komisiu, aby prijala plán vykonávania v súlade so závermi Rady z februára 2015 o integrácii zvládania katastrof zohľadňujúceho osoby so zdravotným postihnutím a sendaiský rámec;
56. pripomína dôležitosť záverov Rady o integrácii zvládania katastrof zohľadňujúceho osoby so zdravotným postihnutím do celého mechanizmu civilnej ochrany EÚ a vo všetkých členských štátoch; vyzýva na zvyšovanie povedomia a poskytovanie informácií o iniciatívach na znižovanie rizika katastrof osobám so zdravotným postihnutím, záchranným službám a službám civilnej ochrany a na poskytovanie psychologickej podpory osobám so zdravotným postihnutím vo fáze obnovy po katastrofách;
57. podčiarkuje dôležitosť poskytnutia osobitnej podpory osobám so zdravotným postihnutím po núdzových situáciách;
58. uznáva, že postavenie príslušníkov zraniteľných skupín obyvateľstva sa ešte viac oslabuje, ak majú zdravotné postihnutie, a zdôrazňuje, že inštitúcie EÚ a členské štáty by mali zdvojnásobiť svoje úsilie o úplné poskytovanie práv a služieb všetkým osobám so zdravotným postihnutím vrátane osôb bez štátnej príslušnosti, bezdomovcov, utečencov, žiadateľov o azyl a osôb patriacim k menšinám; zdôrazňuje potrebu začlenenia zdravotného postihnutia do politiky EÚ v oblasti migrácie a utečencov;
59. žiada Komisiu a Radu, aby v súlade s článkom 11 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím pri navrhovaní riešení otázky utečencov, finančnej pomoci alebo iných podporných opatrení venovali osobitnú starostlivosť osobám so zdravotným postihnutím;
60. zdôrazňuje, že EÚ by mala prijať vhodné opatrenia na zabezpečenie toho, aby mohli

všetky osoby so zdravotným postihnutím, ktoré boli zbavené právnej spôsobilosti, uplatňovať všetky práva zakotvené v zmluvách EÚ a právnych predpisoch EÚ, napríklad o prístupe k spravodlivosti, tovarom a službám a k bankovníctvu, zamestnanosti a zdravotnej starostlivosti, ako aj volebné a spotrebiteľské práva;

61. uznáva, že Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím sa ukázal ako pozitívny a dôležitý nástroj na presadzovanie reformy práva a na vytváranie tlaku na členské štáty, aby preskúmali, ako sú osoby so zdravotným postihnutím vnímané; vyjadruje však poľutovanie nad stále zložitými výzvami, ktorým čelia osoby so zdravotným postihnutím v strategických oblastiach, ako sú trestné súdnictvo a účasť na politickom živote. považuje za prioritu úplný prístup k politickému systému pre všetky osoby so zdravotným postihnutím; uznáva, že tento prístup musí byť viac než len fyzický prístup k hlasovaniu a že by mal zahŕňať široké spektrum iniciatív na sprístupnenie demokratického procesu pre všetkých občanov; zastáva názor, že sem by mal patriť volebný materiál v znakovnej reči, v Braillovom písme a v „ľahko čitateľnom formáte“, poskytovanie potrebnej pomoci osobám so zdravotným postihnutím pri hlasovaní, podpora hlasovania poštou a prípadne prostredníctvom splnomocnenca, odstránenie prekážok pre tých občanov so zdravotným postihnutím, ktorí chcú kandidovať vo voľbách, ako aj zameranie sa na platné pravidlá upravujúce právnu spôsobilosť a ich dosah na možnosť jednotlivcov plne sa zúčastňovať na demokratickom procese; vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zabezpečili riadnu a úplnú implementáciu ustanovení článku 3 ods. 2 smernice 2012/29/EÚ, ktorou sa stanovujú minimálne normy v oblasti práv, podpory a ochrany obetí trestných činov, smernice 2010/64/EÚ o práve na tlmočenie a preklad v trestnom konaní a smernice 2012/13/EÚ o práve na informácie v trestnom konaní, a najmä smernice 2013/48/EÚ o práve na prístup k obhajcovi v trestnom konaní a v konaní o európskom zatykači a o práve na informovanie tretej osoby po pozbavení osobnej slobody a na komunikáciu s tretími osobami a s konzulárnymi úradmi po pozbavení osobnej slobody, a to najmä v prípade osôb so zdravotným postihnutím;
62. dôrazne odsudzuje skutočnosť, že mnohé štáty naďalej odmietajú alebo obmedzujú právnu spôsobilosť osôb s duševnými problémami prostredníctvom súdneho konania; vyzýva členské štáty, aby sa pozitívne zaoberali otázkou právnej spôsobilosti a skôr sa prikláňali k podpornému začleňovaniu, než automatickému vylučovaniu;
63. je znepokojený ťažkosťami, s ktorými sa ľudia so zdravotným postihnutím stretávajú, keď sa dovolávajú spravodlivosti; pripomína, že právo na dovolanie sa spravodlivosti je základným právom a nevyhnutným prvkom právneho štátu; vyzýva členské štáty, aby prijali opatrenia s cieľom zabezpečiť všetky procesné úkony a upraviť postupy týkajúce sa týchto osôb; domnieva sa, že Komisia by mala zvážiť, či by nebolo vhodné zahrnúť do programu EÚ v oblasti spravodlivosti na roky 2014 – 2020 špecifické vzdelávacie programy o Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím; navrhuje, aby súdy EÚ uplatňovali svoje vnútorné pravidlá a usmernenia takým spôsobom, aby osobám so zdravotným postihnutím uľahčili prístup k spravodlivosti a aby sa zohľadňovali aj všeobecné odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím pri výkone spravodlivosti;
64. uznáva, že Haagsky dohovor o medzinárodnej ochrane dospelých osôb môže rôznymi spôsobmi účinne pomáhať pri vykonávaní a podpore medzinárodných záväzkov, ktoré

pre zmluvné strany vyplývajú z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím; v tejto súvislosti vyjadruje poľutovanie nad tým, že Komisia neprijala opatrenia v nadväznosti na uznesenie Európskeho parlamentu z 18. decembra 2008 s odporúčaniami pre Komisiu o cezhraničných vplyvoch právnej ochrany dospelých osôb;

65. poukazuje na násilie, zavražďovanie a sexuálne zneužívanie v škole, doma alebo v ústavoch, voči ktorým sú deti so zdravotným postihnutím zraniteľnejšie; žiada EÚ a jej členské štáty, aby konali účinnejšie a bojovali proti násiliu páchanému na deťoch so zdravotným postihnutím prostredníctvom osobitných opatrení a prístupných podporných služieb;
66. vyzýva Komisiu, aby prijala účinné opatrenia na predchádzanie násiliu voči deťom so zdravotným postihnutím, ktoré je namierené proti rodinám, spoločnostiam, odborníkom a inštitúciám; poznamenáva, že školy zohrávajú kľúčovú úlohu pri podpore sociálneho začlenenia a zdôrazňuje potrebu vhodných mechanizmov, ktoré umožňujú zaradenie do bežných škôl a zabezpečujú, aby pedagógovia a učitelia boli pripravení a vyškolení tak, aby boli schopní odhaľovať násilie páchané na deťoch so zdravotným postihnutím a reagovať naň;
67. vyzýva ďalej členské štáty, aby zabezpečili, aby zákony nedovoľovali nedobrovoľné liečenie a izoláciu v súlade s najnovšími medzinárodnými normami;
68. naliehavo žiada, aby sa v prípade osôb so zdravotným postihnutím dodržiavala zásada slobody pohybu v EÚ, a to tak, že sa odstránia všetky zostávajúce prekážky uplatňovania tejto slobody;
69. zdôrazňuje, že voľný pohyb európskych občanov musí byť zaručený pre osoby so zdravotným postihnutím a na tento účel musia členské štáty zabezpečiť vzájomné uznávanie ich situácie a sociálnych práv (článok 18 UNCRPD);
70. vyjadruje poľutovanie nad tým, že Rada nesúhlasila so zahrnutím dokumentov týkajúcich sa zdravotného postihnutia do pôsobnosti nariadenia o podpore voľného pohybu občanov a podnikov zjednodušením akceptácie určitých verejných listín v EÚ;
71. víta pilotný projekt európskeho preukazu pre osoby so zdravotným postihnutím; vyjadruje poľutovanie nad obmedzenou účasťou členských štátov na projekte európskeho preukazu osoby so zdravotným postihnutím, ktorý prostredníctvom praktických opatrení uľahčuje mobilitu a vzájomné uznávanie práv občanov so zdravotným postihnutím v členských štátoch;
72. zdôrazňuje, že ak sa práva osôb so zdravotným postihnutím majú zaručiť v plnom rozsahu, je nevyhnutné, aby si mohli sami vybrať, ako chcú žiť a akým spôsobom chcú maximalizovať svoj potenciál, napríklad intenzívnejším využívaním takých opatrení, ako sú opatrovatelia;
73. dôrazne odsudzuje zistené hrozné podmienky, v ktorých sú na základe zistení osoby so zdravotným postihnutím umiestnené v niektorých členských štátoch, a vyzýva členské štáty, aby urobili všetko pre to, aby sa dodržiaval Európsky dohovor o ľudských právach a jeho článok 3, v ktorom sa zakazuje neľudské a ponižujúceho zaobchádzanie;

74. naliehavo žiada Komisiu a Radu, aby sa viac zaoberali potrebami osôb so zdravotnými postihnutím a aby tieto potreby brali dôslednejšie do úvahy pri vykonávaní revízie nariadení EÚ, napríklad nariadení o právach cestujúcich v rôznych druhoch dopravy (nariadenia (ES) č. 1107/2006 a (ES) č. 261/2004 o leteckej doprave, nariadenie (ES) č. 1371/2007 o železničnej doprave, nariadenie (EÚ) č. 1177/2010 o vodnej doprave a nariadenie (EÚ) č. 181/2011 o autobusovej a autokarovej doprave), ako aj pri navrhovaní právnych predpisov, napríklad o právach cestujúcich v súvislosti s multimodálnymi cestami; zdôrazňuje, že EÚ sa zaviazala vybudovať Európu bez bariér v roku 2010 v Európskej stratégii pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020;
75. vyzýva EÚ, aby posilnila monitorovanie vykonávania právnych predpisov v oblasti práv cestujúcich a zosúladiла prácu vnútroštátnych orgánov presadzovania práva a vyzýva členské štáty, aby prijali všetky kroky potrebné na vykonávanie právnych predpisov EÚ zameraných na zlepšenie dostupnosti dopravy na miestnej, regionálnej a štátnej úrovni v oblasti dopravy a cestovného ruchu (vrátane autobusov a taxíkov, mestskej verejnej dopravy, železničnej, leteckej a lodnej dopravy, ako aj na staniciach, letiskách a v prístavoch) a aby odstránili prekážky, ktoré bránia vybudovaniu bezbariérovej Európy, napríklad posilnením právomocí príslušných orgánov presadzovania práva v rámci právnych predpisov týkajúcich sa práv cestujúcich, a to v záujme zabezpečenia účinných a rovnakých práv pre všetkých cestujúcich so zdravotným postihnutím v celej EÚ, a to aj so zreteľom na prístupnosť a normalizáciu, harmonizáciu, technické požiadavky, stimuly pre podniky, odborovú politiku a kolektívne zmluvy;
76. vyzýva Komisiu, aby objasnila úlohy jednotlivých aktérov zapojených do poskytovania starostlivosti pre osoby so zníženou pohyblivosťou, najmä pokiaľ ide o presuny medzi rôznymi spôsobmi dopravy, a aby poskytovala Parlamentu informácie o účasti združení pre osoby so zdravotným postihnutím a ich úlohe pri vykonávaní nariadení o právach cestujúcich;
77. zdôrazňuje, že bezbariérový prístup k službám v oblasti dopravy, vozidlám, infraštruktúre a intermodálnym spojovacím uzlom – najmä vo vidieckych oblastiach – je kľúčom k zabezpečeniu systémov mobility bez inherentnej diskriminácie; v tejto súvislosti zdôrazňuje, že osoby so zdravotným postihnutím musia mať prístup k produktom a službám a že treba vyvinúť ďalšie úsilie, aby boli dopravné služby a služby cestovného ruchu, vozidlá a infraštruktúra prístupné; poukazuje na to, že Nástroj na prepájanie Európy poskytuje možnosti financovania opatrení v mestských oblastiach a opatrenia na zlepšenie prístupnosti pre osoby s určitým typom zdravotného postihnutia, ktoré môžu predstavovať až 10 % nákladov na prispôsobenie;
78. vyzýva Komisiu, aby vo svojej výročnej správe o využívaní finančných prostriedkov pre TEN-T zverejnila dosiahnutý pokrok, pokiaľ ide o opatrenia, a výšku pomoci udelenej na prispôsobenie infraštruktúry osobám so zdravotným postihnutím prostredníctvom Nástroja na prepájanie Európy a iných druhov financovania EÚ; zároveň vyzýva Komisiu, aby prijala opatrenia na podporu väčšej účasti na projektoch zameraných na prispôsobenie infraštruktúry osobám so zdravotným postihnutím vrátane, okrem iného, stretnutiami zameranými na výmenu informácií a šírenie osvedčených postupov pre potenciálnych developerov;
79. v tejto súvislosti zdôrazňuje význam financovania opatrení v mestských oblastiach, kde

musia ľudia častejšie prestupovať medzi rôznymi spôsobmi dopravy a kde osoby s určitým druhom obmedzenia pohyblivosti narážajú na najväčšie ťažkosti;

80. zdôrazňuje, že dôsledne dostupné formáty by mali stáť v popredí programu politik týkajúcich sa trhu digitalizovanej mobility a mali by uľahčovať prístup všetkým osobám so všetkými druhmi postihnutia používaním dostupných jazykov, formátov a technológií vhodných pre rôzne druhy zdravotného postihnutia vrátane znakovkej reči, Braillovo písma, augmentatívnych a alternatívnych komunikačných systémov a ďalších dostupných prostriedkov, módov a komunikačných formátov podľa voľby používateľa, zahŕňajúcich ľahko čitateľný jazyk alebo piktogramy, titulky a osobné textové správy, pokiaľ ide o cestovné informácie, rezervácie a predaj cestovných lístkov, ktoré umožňujú využívanie viacerých zmyslových kanálov; naliehavo vyzýva Komisiu, aby v súvislosti s dopravnými zariadeniami a službami zaviedla vhodné monitorovacie a kontrolné mechanizmy, ktoré zabezpečia, aby sa prístupnosť a podporné zariadenia pre osoby so zdravotným postihnutím poskytovali aj v službách verejnej dopravy vo všetkých členských štátoch;
81. zdôrazňuje, že osoby so zdravotným postihnutím by mali mať možnosť získať informácie o multimodálnych, cezhraničných službách, ktoré ponúkajú prepravu od domu k domu (door-to-door) takým spôsobom, aby si mohli vybrať najudržateľnejšiu, najlacnejšiu a najrýchlejšiu službu a aby si ju mohli rezervovať a zaplatiť za ňu online;
82. požaduje, aby boli k dispozícii cestovné informácie v reálnom čase, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli získať informácie o narušeníach dopravy alebo alternatívnych cestovných možnostiach predtým, ako sa vydajú na cestu;
83. zdôrazňuje, že ľudia so zdravotným postihnutím potrebujú mať prístup k informačným a komunikačným technológiám v prístupných formátoch a technológiách vhodných pre rôzne druhy zdravotného postihnutia vrátane znakovkej reči, Braillovo písma, augmentatívnej a alternatívnej komunikácie, ako aj ďalších dostupných prostriedkov, spôsobov a formátov komunikácie podľa ich vlastného výberu vrátane jednoducho čitateľných formátov alebo titulkovania; vyzýva preto Komisiu, aby prijala nevyhnutné opatrenia na presadenie vykonávania právnych predpisov EÚ týkajúcich sa prístupu k informačným a komunikačným technológiám; naliehavo žiada Radu, aby bez ďalších odkladov prijala rozhodnutie o uzavretí Marákešskej zmluvy o uľahčení prístupu k uverejneným dielam pre osoby nevidiace, zrakovo postihnuté alebo postihnuté inou poruchou čítania; vyzýva Radu a členské štáty, aby vykonávali konzistentné a účinné opatrenia v súlade s jej ustanoveniami;
84. pripomína, že nezávislosť, integrácia a prístup k inkluzívnemu systému vzdelávania a odbornej prípravy, občianskemu a kultúrnemu životu, voľnočasovým aktivitám a športu sú práva, ktoré zaručujú články 19, 24 a 30 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím; pripomína, že tieto práva sú pod ochranou práva EÚ, najmä v kontexte článku 21 Charty základných práv EÚ, v ktorom sa zakazuje diskriminácia na základe zdravotného postihnutia a v súvislosti so zásadou plnej a účinnej účasti vrátane demokratického zapojenia a začlenenia osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti (článok 3 UNCRPD); žiada preto Komisiu a členské štáty, aby posilnili opatrenia zamerané na zabezpečenie účinného a rovnakého prístupu osôb so zdravotným

postihnutím nielen ku kľúčovým oblastiam, akými sú inkluzívne, kvalitné vzdelávanie, kultúra a šport, ale aj k mimoškolským aktivitám (ako napríklad divadlo, jazyky, umenie); žiada Komisiu, aby v snahe o dosiahnutie cieľov v oblasti vzdelávania a odbornej prípravy zahrnula do stratégie Európa 2020 osobitné ukazovatele pre zdravotné postihnutie;

85. pripomína návrh všeobecného komentára Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím k článku 24, ktorý sa týka práva na inkluzívne vzdelávanie, popisujúceho jeho normatívny obsah, povinnosti štátov, jeho vzťah s inými ustanoveniami dohovoru, ako aj jeho vykonávanie na vnútroštátnej úrovni;
86. pripomína, že programy zamerané na mladých ľudí by sa mali osobitne zameriavať na mladých osôb so zdravotným postihnutím;
87. konštatuje, že v stratégiách pre mládež by sa po roku 2018 mala upriamovať pozornosť na potreby mladých ľudí so zdravotným postihnutím;
88. pripomína, že osoby so zdravotným postihnutím sú často vylúčené zo služieb vzdelávania a odbornej prípravy alebo k nim nemajú účinný prístup, pričom prispôbené vzdelávacie postupy, ktoré zohľadňujú ich mieru postihnutia, sú potrebné na to, aby im pomohli dosiahnuť ich plný spoločenský, hospodársky a vzdelávací potenciál; zdôrazňuje, že by sa mali prijať nevyhnutné opatrenia s cieľom zabezpečiť, aby všetci študenti so zdravotným postihnutím mali k dispozícii primerané ubytovanie potrebné na využívanie ich práva na inkluzívne kvalitné vzdelávanie; nabáda členské štáty a príslušné zodpovedné regionálne a miestne orgány aby posilnili programy odbornej prípravy a príležitosti na kontinuálny profesijný rozvoj pre všetky relevantné zainteresované strany zapojené do neformálneho aj formálneho usporiadania vzdelávania, ako aj ich prístup k infraštruktúram IKT, s cieľom podporiť ich prácu so žiakmi so zdravotným postihnutím a bojovať proti predsudkom voči zdravotne postihnutým, najmä v prípadoch psychického a duševného postihnutia;
89. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby prijali účinné opatrenia zamerané na riešenie otázky segregácie a odmietania študentov so zdravotným postihnutím v školách a vo vzdelávacom prostredí, a umožnili im prístup k zodpovedajúcemu ubytovaniu a potrebnej podpore s cieľom uľahčiť žiakom plné využitie ich potenciálu; zdôrazňuje skutočnosť, že rovnosť šancí možno dosiahnuť len vtedy, ak je právo na inkluzívne vzdelávanie a odbornú prípravu zabezpečené na všetkých úrovniach a pri všetkých druhoch vzdelávania a odbornej prípravy vrátane celoživotného vzdelávania, a teda ak sa zabezpečí uznávanie kvalifikácií osôb so zdravotným postihnutím, a to najmä tých, ktoré boli nadobudnuté vďaka podporným vzdelávacím prostrediam, v ktorých sa osoby so zdravotným postihnutím môžu naučiť tie špeciálne zručnosti, ktoré im umožnia prekonať svoje postihnutie; poukazuje na technické a finančné nedostatky osobitných vzdelávacích programov, a to najmä v členských štátoch postihnutých krízou, a vyzýva Komisiu, aby preskúmala možnosti zlepšenia situácie;
90. berie na vedomie pokrok, ktorý sa dosiahol v riadení študentských výmenných programov, najmä programu Erasmus+, tým, že sa do nich zahrnula finančná podpora pre mobilitu študentov a zamestnancov so zdravotným postihnutím a trvá na tom, že je nevyhnutné pokračovať vo vypracúvaní špecifických ustanovení naprieč všetkými aspektmi programu; uznáva, že študenti so zdravotným postihnutím v praxi stále čelia

mnohým prekážkam (pokiaľ ide o postoj, komunikáciu, architektúru, informácie, atď.); vyzýva Komisiu a členské štáty, aby lepšie podporovali účasť osôb so zdravotným postihnutím na výmenných programoch EÚ a zlepšili dostupnosť a transparentnosť informácií o možnostiach mobility; ďalej vyzýva Komisiu, aby podporovala výmenu najlepších postupov týkajúcich sa prístupu k výmenným programom pre študentov a učiteľov so zdravotným postihnutím;

91. požaduje, aby sa v rámci vzdelávacích systémov predchádzalo vytváraniu prostredí, v ktorých sú žiaci zaradovaní do skupín a prúdov, čo negatívne ovplyvňuje študentov so zdravotným postihnutím, najmä študentov s poruchami učenia;
92. nalieha vyzýva Komisiu, aby do svojho hodnotenia smernice o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti zakomponovala prvky, ktoré sa priamo týkajú zdravotného postihnutia, a nalieha na členské štáty, aby rozšírili vykonávanie smernice, a to i z hľadiska potrieb ľudí so zdravotným postihnutím a ich práva poznať a účinne využívať, rovnocenne s ostatnými, ustanovenia a nástroje, ktoré sú v smernici obsiahnuté a ktoré sú dokonca málo známe aj širokej verejnosti;
93. zdôrazňuje výraznú súvislosť medzi zdravotným postihnutím, ktoré sa týka viac než 15 % obyvateľov EÚ, a zlým zdravotným stavom a upozorňuje na ťažkosti a pretrvávajúce prekážky v prístupe vedúce k neprimeranému alebo nedostatočnému poskytovaniu služieb zdravotnej starostlivosti osobám so zdravotným postihnutím vrátane prípadov, keď zdravotné postihnutie vyplýva z nežiaducich účinkov lieku; konštatuje, že nedostatočný prístup ku kvalitným zdravotníckym službám má negatívny vplyv na schopnosť ľudí so zdravotným postihnutím žiť nezávisle, inkluzívne a rovnako, ako žijú ostatní;
94. so znepokojením konštatuje, že osoby so zdravotným postihnutím uvádzajú podstatne vyššiu mieru neprimeraného poskytnutia alebo odmietnutia starostlivosti a prípady násilného alebo zlého zaobchádzania, ktoré poukazujú na nedostatok odbornej prípravy zdravotníckych pracovníkov, pokiaľ ide o potreby osôb so zdravotným postihnutím v oblasti zdravotnej starostlivosti; vyzýva členské štáty, aby investovali do odbornej prípravy odborníkov, ktorí liečia ľudí so zdravotným postihnutím a pomáhajú im;
95. zdôrazňuje, že pri všetkých lekárskech zákrokoch je potrebné získať informovaný súhlas osoby so zdravotným postihnutím a že treba preto prijať všetky potrebné opatrenia, aby tieto osoby mali prístup k príslušným informáciám a rozumeli im; zdôrazňuje, že ich súhlas musí byť daný osobne, vopred a na základe úplného poznania faktov využitím všetkých potrebných mechanizmov s cieľom zabezpečiť dodržiavanie týchto zásad a že podobné vhodné opatrenia sa musia prijať aj v prípade osôb s duševnými poruchami;
96. vyzýva Komisiu, aby do svojich nástrojov a politík v oblasti zdravia začlenila prístupy zamerané na zdravotné postihnutie, a prispela tak k lepším zdravotným výsledkom u osôb so zdravotným postihnutím v členských štátoch prostredníctvom lepšej fyzickej a zmyslovej prístupnosti, prístupnosti prostredia, kvality a cenovej dostupnosti, a pri vypracúvaní nástrojov a politík v tomto smere uskutočnila dôkladné konzultácie s osobami so zdravotným postihnutím;
97. zdôrazňuje, že reprodukčné práva sú jednou zo základných slobôd zaručených vo

Viedenskej deklarácii a v akčnom programe z roku 1993 a v Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím vrátane: práva na rovnosť a nediskrimináciu, práva uzavrieť manželstvo a založiť rodinu; práva na starostlivosť v oblasti reprodukčného zdravia vrátane plánovania rodičovstva a zdravotníckych služieb súvisiacich s materstvom, vzdelávania a informácií; práva poskytnúť informovaný súhlas so všetkými lekáorskými postupmi vrátane sterilizácie a interrupcie; a práva nebyť vystavený sexuálnemu zneužívaniu a vykorisťovaniu;

98. vyzýva členské štáty, aby prijali opatrenia na zabezpečenie toho, aby všetky systémy zdravotnej starostlivosti a služby pre ženy so zdravotným postihnutím vrátane reprodukčného zdravia a starostlivosť a služby o duševné zdravie boli dostupné na základe slobodného a informovaného súhlasu dotknutej osoby;
99. naliehavo vyzýva členské štáty, aby prijali usmernenia, ktorými sa zabezpečí, že všetky vzdelávacie, informačné, zdravotnícke a iné služby v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia budú dostupné pre ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím v prístupných a ich veku zodpovedajúcich formátoch vrátane používania znakovkej reči, Braillovhovho písma, taktilnej komunikácie, zväčšeného písma a ďalších alternatívnych spôsobov, prostriedkov a formátov komunikácie;
100. opakovane potvrdzuje svoj názor, že je potrebné riešiť potrebu poskytovania špecializovanej podpory ženám so zdravotným postihnutím spolu s ich rodinami vrátane pomoci v oblasti starostlivosti o deti s cieľom umožniť im, aby si v plnej miere užívali materstvo a otcovstvo;
101. zdôrazňuje, že systémy zdravotného poistenia nesmú diskriminovať osoby so zdravotným postihnutím;
102. nalieha na Komisiu, aby vypracovala celoeurópske usmernenie pre národné kontaktné miesta týkajúce sa poskytovania dostupných informácií o starostlivosti v iných členských štátoch pre všetkých pacientov a zbrala do úvahy osobitnú úlohu organizácií pacientov;
103. vyzýva Komisiu, aby členským štátom a členom európskych referenčných sietí pomáhala rozšíriť zdroje a odborné znalosti sietí, pokiaľ ide o formy zdravotného postihnutia, ktoré nemusia byť nevyhnutne zriedkavé, ale vyžadujú si vysoko špecializovanú zdravotnú starostlivosť poskytovanú multidisciplinárnymi zdravotníckymi tímami a sústreďenie poznatkov a zdrojov prostredníctvom tohto rámca;
104. trvá na tom, že výrobky a služby musia byť prístupnejšie pre osoby so zdravotným postihnutím; poukazuje na to, že hospodárske prekážky a prekážky v oblasti efektívnosti nákladov bránia vývoju a realizácii týchto výrobkov a služieb; domnieva sa, že väčším zapojením osôb so zdravotným postihnutím do vývoja výrobkov a služieb sa zabezpečí väčšia bezpečnosť a dostupnosť;
105. zdôrazňuje skutočnosť, že telesne postihnutí čelia problémom aj na trhu digitalizovanej mobility, a žiada uľahčenie prístupu pre všetky osoby so všetkými druhmi postihnutia v dostupných jazykoch, formátoch a technológiách vhodných pre rôzne druhy zdravotného postihnutia vrátane znakovkej reči, Braillovhovho písma, augmentatívnych a alternatívnych komunikačných systémov a ďalších dostupných prostriedkov, režimov a

komunikačných formátov podľa ich voľby, zahŕňajúcich ľahko čitateľný jazyk, titulky a osobné textové správy, najmä pokiaľ ide o zdravotnícke informácie za využitia viac ako jedného zmyslového kanála;

106. vyzýva Komisiu, aby vyvinula úsilie na podporu zdravotnej prevencie a propagácie s cieľom riešiť závažné rozdiely v oblasti zdravia a prístupu, ktoré postihujú najzraniteľnejšie osoby so zdravotným postihnutím;
107. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby sa zasadzovali o začlenenie ochorení súvisiacich s postihnutím pamäte ako zdravotného postihnutia;
108. naliehavo žiada Komisiu a členské štáty, aby náležite uznali kľúčovú úlohu rodinných opatrovateľov a aby zaručili, aby aj oni mali primeraný prístup k zdravotnej starostlivosti vzhľadom na to, ako vplýva starostlivosť o osoby so zdravotným postihnutím na ich telesné a duševné zdravie a pohodu;
109. vyzýva členské štáty a Komisiu, aby zabezpečili, že práva a služby v oblasti zamestnanosti vrátane primeranej úpravy v zmysle smernice o rovnakom zaobchádzaní v zamestnaní budú prenosné a v súlade so slobodou pohybu osôb so zdravotným postihnutím, ako sa ustanovuje v zmluvách; vyzýva členské štáty, aby zaviedli stimuly pre zamestnávateľov a aktívne politiky trhu práce na podporu zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím; uznáva potenciál sociálneho hospodárstva a rýchlo sa rozvíjajúceho digitálneho hospodárstva z hľadiska vytvárania zamestnania pre osoby so zdravotným postihnutím;
110. vyjadruje svoje znepokojenie nad vysokou mierou nezamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím, najmä žien so zdravotným postihnutím, v porovnaní s ostatnými skupinami obyvateľstva Európskej únie; žiada členské štáty, aby podporovali a zaručili vznik legislatívneho a politického rámca účasti žien so zdravotným postihnutím na trhu práce vrátane žien so skrytým zdravotným postihnutím, s chronickými ochoreniami alebo poruchami učenia;
111. vyjadruje znepokojenie nad skutočnosťou, že v smernici o rovnakom zaobchádzaní v zamestnaní sa výslovne neodmietajú úpravy pre osoby so zdravotným postihnutím ako forma diskriminácie; žiada Komisiu, aby poskytla informáciu o druhoch doručených sťažností a aby v tejto súvislosti zvažila, či je potrebná revízia smernice;
112. zdôrazňuje výhody zavádzania opatrení nad rámec zamestnania v chránených dielňach a ustanovenia podmienok zamestnania pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré by im pomohli sa začleniť do otvoreného trhu práce; zdôrazňuje dôležitosť výmeny osvedčených postupov medzi verejnými orgánmi, organizáciami zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím, poskytovateľmi podporných služieb, skúsenými zamestnávateľmi a inými príslušnými aktérmi;
113. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby ďalej podporovali zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím prostredníctvom podnikov sociálneho a solidárneho hospodárstva, a tak uľahčili osobám so zdravotným postihnutím vstúpiť na trh práce; vyzýva v tejto súvislosti Komisiu, aby ďalej podporovala novo vzniknutý trh sociálnych investícií prostredníctvom nástrojov, ktoré boli vytvorené ako súčasť iniciatívy pre sociálne podnikanie, a aby informovala Parlament o výsledkoch svojho hodnotenia v

polovici trvania;

114. poukazuje na to, že s cieľom zabrániť prepusteniu osôb so zdravotným postihnutím z pracovného pomeru je rozhodujúce im umožniť, aby mohli vykonávať svoju prácu v súlade s osobitnými právnymi predpismi; okrem toho odporúča, aby sa okrem spolupráce s úradmi práce a spoločnosťami vykonali náležité kontroly s cieľom zabrániť tomu, aby boli osoby so zdravotným postihnutím vytlačené na okraj trhu práce, a s cieľom využiť ich plný potenciál;
115. nalieha vyzýva členské štáty, aby prijali rámce kvality pre stáže a podporovali a rozvíjali príležitosti na učňovskú a odbornú prípravu pre osoby so zdravotným postihnutím, pričom zabezpečia primerané úpravy a prístupnosť na zabezpečenie sociálnej ochrany a uľahčenia integrácie osôb so zdravotným postihnutím na trhu práce;
116. vyzýva členské štáty, aby prijali naliehavé opatrenia, ktorými zabránia a zvrátia negatívne dôsledky, ktoré mali úsporné opatrenia na sociálnu ochranu osôb so zdravotným postihnutím; vyzýva Komisiu, aby v tejto súvislosti zvažila stanovenie minimálnej sociálnej ochrany v EÚ na úroveň, ktorá by umožnila, aby sa dodržiavalo právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu osôb so zdravotným postihnutím;
117. vyzýva členské štáty na vykonávanie účinných mechanizmov s cieľom predchádzať alebo zmierňovať chudobu, zraniteľnosť a sociálne vylúčenie osôb so zdravotným postihnutím a ich rodín, s osobitným dôrazom na deti a staršie osoby so zdravotným postihnutím, v rámci európskeho piliera sociálnych práv;
118. nalieha žiada Komisiu, aby umožnila členským štátom, ktoré realizujú programy fiškálnych úprav, oslobodiť osoby so zdravotným postihnutím od úsporných opatrení, najmä pokiaľ ide o sektor zdravotníctva;
119. vyzýva členské štáty, aby nekrátili výdavky na príspevky pre zdravotne postihnutých, služby na komunitnej úrovni, zdravotnícke služby a programy odbornej prípravy a vzdelávania, čo by bolo v rozpore s Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a ešte zvýšilo mieru chudoby a sociálneho vylúčenia;
120. nalieha vyzýva Komisiu a členské štáty, aby znova v záujme boja proti sociálnemu vylúčeniu osôb so zdravotným postihnutím a ich rodín podporili na základe spoločných pravidiel opatrenia na boj proti chudobe, ktorej čelia mnohé rodiny znevýhodnených osôb, s odkazom na jasné ukazovatele, ktoré by mali byť základom potrebnej starostlivosti;
121. zdôrazňuje, že v článku 7 a článku 96 ods. 7 nariadenia o spoločných ustanoveniach¹ sa vyžaduje, aby členské štáty a Komisia zabezpečili, že sa v rámci vykonávania európskych štrukturálnych a investičných fondov (EŠIF) vo všeobecnosti, a najmä operačných programov budú zohľadňovať a podporovať rovnaké príležitosti, zákaz diskriminácie a inklúzia osôb so zdravotným postihnutím; požaduje vytvorenie uceleného postupu, ktorý by riešil konkrétne potreby osôb so zdravotným postihnutím; vyzýva preto Komisiu, aby pozorne sledovala uplatňovanie všeobecných ex-ante

¹ Ú. v. ES L 347, 20.12.13, s. 320

kondicionalít týkajúcich sa zákazu diskriminácie a zdravotného postihnutia; zdôrazňuje, že ex ante hodnotením by sa mala posúdiť primeranosť plánovaných opatrení na podporu rovnakých príležitostí pre mužov a ženy a opatrenia zamerané na integráciu ľudí so zdravotným postihnutím, najmä pokiaľ ide o prístup k financovaniu;

122. naliehavo žiada tvorcov politiky na miestnej, regionálnej a celoštátnej úrovni a na úrovni Únie, aby zabezpečili účinné monitorovanie toho, do akej miery sa uplatňujú ustanovenia zamerané na presadenie zákazu diskriminácie, a tiež prístupnosti a využívania finančných prostriedkov z európskych štrukturálnych a investičných fondov na zabezpečenie prístupu osôb so zdravotným postihnutím k všetkým službám vrátane internetu a na zabezpečenie rovných a vhodných životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím v obciach vo všetkých oblastiach (napr. vidieckych, riedko osídlených a mestských oblastiach) a tiež prístupu k ústavnej starostlivosti pre tieto osoby; napriek tomu konštatuje, že sociálne politiky a ich financovanie zostávajú primárnou zodpovednosťou členských štátov;
123. vyzýva Komisiu, aby pozorne sledovala, či sa pri využívaní týchto fondov dodržiava zásada zákazu diskriminácie a súvisiace právne predpisy; zdôrazňuje, že orgány zodpovedné za podporu sociálneho začlenenia a nediskrimináciu vrátane organizácií zastupujúcich osoby so zdravotným postihnutím musia byť zahrnuté do partnerstva v priebehu programovej a realizačnej fázy operačných programov, aby sa zabezpečilo, že sa skutočne bude prihliadať na záujmy a problémy osôb so zdravotným postihnutím; nalieha na používanie fondov EŠIF a dodržiavanie minimálnych noriem týkajúcich sa dostupnosti, mobility a bývania pre osoby so zdravotným postihnutím, a konštatuje, že to je dôležitá a náročná úloha, najmä pre miestne a regionálne orgány;
124. vyzýva členské štáty, aby lepšie využívali štrukturálne fondy, najmä Európsky sociálny fond a program Kreatívna Európa, pričom čo možno najviac zapoja vnútroštátne, regionálne a miestne organizácie zastupujúce osoby so zdravotným postihnutím; okrem toho zdôrazňuje, že je dôležité, aby mali osoby so zdravotným postihnutím plný prístup k trhu práce, k vzdelávaniu a odbornej príprave, programom, ako sú Erasmus+, Záruka pre mladých a iniciatívy EURES;
125. vyzýva členské štáty, aby šírili zásadu, podľa ktorej verejní obstarávatelia EŠIF môžu vylúčiť žiadateľov z dôvodu nesplnenia záväzku zabezpečiť prístupnosť osobám so zdravotným postihnutím;
126. víta podmienenosť ex ante týkajúcu sa sociálneho začlenenia a jej prioritu zamerat' investície na „prechod od služieb ústavnej starostlivosti na komunitné služby“, ustanovenú v nariadení (EÚ) č. 1303/2013 o európskych štrukturálnych a investičných fondov (EŠIF); vyzýva členské štáty, aby fondy využívali na účely deinštitucionalizácie a ako nástroj na implementáciu Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím;
127. vyjadruje znepokojenie nad zneužívaním európskych štrukturálnych a investičných fondov na podporu zaraďovania do ústavnej starostlivosti a vyzýva členské štáty a Komisiu na posilnenie monitorovania v súlade s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím a konzultáciou s organizáciami zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím; odporúča, aby boli platby z EŠIF pozastavené, zrušené a vrátené, ak je porušená povinnosť rešpektovať základné práva; vyjadruje presvedčenie,

že zásadami transparentnosti by sa mal riadiť celý postup od vyčlenenia prostriedkov až po ich skutočné využitie;

128. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby prijali potrebné opatrenia, a to aj prostredníctvom využívania EŠIF a iných relevantných fondov EÚ, na rozvoj vysokokvalitných a cenovo dostupných podporných služieb v miestnych spoločenstvách pre chlapcov a dievčatá so zdravotným postihnutím a pre ich rodiny, a to vrátane osôb, ktoré potrebujú podporu na vysokej úrovni, na podporu deinštitucionalizácie a predchádzanie novej inštitucionalizácii a podporu inkluzívnych spoločenstiev a prístupu k inkluzívnemu kvalitnému vzdelávaniu pre chlapcov a dievčatá so zdravotným postihnutím;
129. domnieva sa, že inštitúcie EÚ by mali zväziť uvoľnenie terajších a budúcich finančných prostriedkov pre organizácie aktívne zastupujúce osoby so zdravotným postihnutím;
130. vyzýva Komisiu, aby pokračovala v práci na začleňovaní osôb so zdravotným postihnutím prostredníctvom poskytovania finančnej podpory pre rôzne miestne projekty a organizácie;
131. žiada inštitúcie EÚ a členské štáty, aby osobám so zdravotným postihnutím umožnili aktívnu účasť na rozhodovacích procesoch, a to aj prostredníctvom organizácií, ktoré ich zastupujú, v súlade s článkom 4 ods. 3 UNCRPD; nalieha zároveň na to, aby sa názory osôb so zdravotným postihnutím vyjadrené v priebehu týchto procesov náležite zohľadňovali;
132. znovu zdôrazňuje dôležitosť toho, že pre osoby so zdravotným postihnutím existujú výnimky a obmedzenia týkajúce sa autorských práv a súvisiacich práv; berie na vedomie uzatvorenie Marakéšskej zmluvy zameranej na uľahčenie prístupu k dielam uverejnených nevidiacimi alebo zrakovo postihnutými ľuďmi a opakuje svoje presvedčenie, že EÚ má právomoc uzatvárať zmluvy bez ratifikácie, čo je podmienené preskúmaním právneho rámca EÚ alebo načasovaním rozhodnutia Súdneho dvora; zdôrazňuje v tejto súvislosti potrebu, aby Európsky parlament, Komisia a členské štáty spolupracovali s cieľom zabezpečiť rýchlu ratifikáciu Marakéšskej zmluvy;
133. ďalej zdôrazňuje, že každá zmena v oblasti autorských práv a súvisiacich práv by mala zabezpečiť prístup k dielam a službám chránených týmito právami osobám so zdravotným postihnutím, a to v akomkoľvek formáte; pripomína, že Komisia má predložiť legislatívne návrhy na výnimky z autorských práv a súvisiacich práv a ich obmedzenia, a zabezpečiť tak sprístupnenie diel a služieb chránených týmito právami osobám s rôznym zdravotným postihnutím;
134. trvá na tom, že pre osoby so zdravotným postihnutím sú dôležité digitálne systémy ako nástroj, ktorý im uľahčuje zapájanie sa do všetkých aspektov spoločnosti a odporúča ďalej skúmať využitie vonkajších podporných technológií pri vzdelávaní; uznáva, že neprimerane vysoký počet ľudí so zdravotným postihnutím v súčasnosti nevyužíva internet, vývoj v oblasti digitálnych technológií tieto osoby obchádza a v dôsledku toho prichádzajú o informácie, príležitosti, možnosti získavať nové zručnosti a prístup k dôležitým službám; vyzýva preto zákonodarcov, a to na vnútroštátnej úrovni i na úrovni EÚ, aby pri uplatňovaní právnych predpisov v oblasti jednotného digitálneho trhu zahrnuli ustanovenia týkajúce sa prístupnosti, upriamovali pozornosť na otázku dostupnosti digitálneho obsahu vo všetkých relevantných politikách, spustili v rámci

komunit školiace programy pre tzv. „digitálnych šampiónov“, aby tak pritiahli viac ľudí so zdravotným postihnutím k internetu a aby prijali potrebné opatrenia na boj proti počítačovej kriminalite a kybernetickému šikanovaniu; vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zabezpečili, že práva duševného vlastníctva nebudú vytvárať neprímerané alebo diskriminačné prekážky prístupu osôb so zdravotným postihnutím ku kultúrnym materiálom a aby zvažili povinnú výnimku z autorského práva v prospech ľudí so zdravotným postihnutím pre použitia, ktoré priamo súvisia s postihnutím a sú nekomerčnej povahy, v rozsahu, ktorý vyžaduje daný druh postihnutia; požaduje, aby sa vo všetkých politikách EÚ uplatňoval prierezový prístup k ľudským právam osôb so zdravotným postihnutím;

135. pripomína, že šport je mimoriadne cenným nástrojom v rámci sociálneho začleňovania, keďže poskytuje príležitosti na vzájomnú komunikáciu a získanie sociálnych zručností; vyzýva Komisiu a členské štáty, v súlade s článkom 30 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, aby spustili osobitné programy zamerané na to, aby boli športové aktivity a podujatia prístupnejšie pre osoby so zdravotným postihnutím; konštatuje, že právo na plný prístup ku kultúrnym, rekreačným a športovým aktivitám patrí medzi základné práva a vyzýva preto Komisiu, aby zlepšila bezbariérový prístup k takýmto podujatiam, miestam, tovarom a službám vrátane tých audiovizuálnych; víta iniciatívy, ktorých cieľom je poskytovať audiovizuálne a iné diela s vhodnými titulkami alebo hlasovým popisom tak, aby boli prístupné osobám so zdravotným postihnutím;
136. domnieva sa, že pre osoby so zdravotným postihnutím by sa mali vyvinúť digitálne nástroje, ktoré pomáhajú integrácii športovcov so zdravotným postihnutím, ako aj platformy pre prácu na diaľku a využívanie hot-deskingu a spolupráce; domnieva sa, že kvalita výučby a športová infraštruktúra v školách by mala byť prispôbena potrebám detí so zdravotným postihnutím a že v každom členskom štáte by mal byť zavedený národný a regionálny strategický rámec pre celoživotné vzdelávanie, ktorý by mal obsahovať konkrétne opatrenia pre rozvoj zručností osôb so zdravotným postihnutím;
137. pripomína, že v podprograme MEDIA programu Tvorivá Európa by sa mala venovať osobitná pozornosť projektom zahŕňajúcim otázky zdravotného postihnutia, a že v tejto súvislosti by sa mal zdôrazniť vzdelávací potenciál filmov a festivalov;
138. zdôrazňuje, že prístupnosť je zásadná na to, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli plne využívať ponuky európskeho cestovného ruchu;
139. zdôrazňuje, že služby cestovného ruchu musia zohľadňovať osobitné potreby osôb so zdravotným postihnutím, ako je jednoduchý prístup k informáciám a komunikácii a zariadeniam ako sú izby, kúpeľne, toalety a iné vnútorné priestory;
140. tvrdí, že zásada „cestovný ruch pre všetkých“ by mala byť kľúčovým bodom všetkých opatrení v oblasti cestovného ruchu na národnej, regionálnej, miestnej alebo európskej úrovni; zdôrazňuje, že poskytovatelia služieb v oblasti cestovného ruchu by mali vychádzať v ústrety osobám so zdravotným postihnutím prispôbovaním svojich priestorov a zariadení a odbornou prípravou zamestnancov.

Osobitné povinnosti

141. žiada vypracovanie ukazovateľov vychádzajúcich z ľudských práv a žiada členské štáty,

aby poskytl kvantitatívne a kvalitatívne porovnateľné údaje rozčlenené podľa rôznych faktorov, okrem iného podľa rodu, veku, zamestnaneckého postavenia a zdravotného pohnutia, a to pre všetky činnosti v EÚ; vyzýva Komisiu, aby financovala príslušný výskum a zber údajov, napríklad týkajúcich sa prístupnosti služieb cestovného ruchu a zdravotnej starostlivosti, násilia, zneužívania a vykorisťovania všetkých osôb so všetkými druhmi zdravotného postihnutia v spoločenstve a v ústavoch;

142. vyzýva Komisiu, aby harmonizovala zhromažďovanie údajov týkajúcich sa zdravotného postihnutia prostredníctvom sociálnych prieskumov EÚ v súlade s článkom 31 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím s cieľom presne identifikovať a zverejňovať vývoj v tejto oblasti; zdôrazňuje, že pri takomto zhromažďovaní údajov by sa mali používať metódy, ktoré zahŕňajú všetky osoby so zdravotným postihnutím, vrátane osôb so závažnejšími postihnutiami a osôb žijúcich v inštitucionálnej starostlivosti; všetky zozbierané údaje by mali spĺňať prísne kritériá ľudských práv a iniciatív na ochranu údajov vrátane, nie však výlučne, ustanovení Európskeho dohovoru o ľudských právach, Charty základných práv Európskej únie a európskej smernice o ochrane údajov; zdôrazňuje, že takéto prieskumy musia byť čo najkonkrétnejšie a čo najviac cielené, a mali by po nich nasledovať primerané štúdie a semináre, ktorých výsledkom budú vhodné a účinné opatrenia;
143. vyzýva Komisiu, aby systematicky presadzovala práva osôb so zdravotným postihnutím vo všetkých politikách a programoch medzinárodnej spolupráce EÚ;
144. podčiarkuje dôležitosť dosiahnutia všetkých cieľov trvalo udržateľného rozvoja súvisiacich so zdravotným postihnutím, najmä pokiaľ ide o cieľ 4 týkajúci sa zabezpečenia inkluzívneho a spravodlivého kvalitného vzdelávania a potrebu zvýšiť počet škôl s prístupom k prispôsobenej infraštruktúre a materiálom pre študentov so zdravotným postihnutím a schopnosť investovať do kompetencií učiteľov na inkluzívne vzdelávanie a účasti detí v školách a komunitách;
145. zdôrazňuje záväzok postarať sa o každého a odkazy na zdravotné postihnutia v cieľoch v oblasti trvalo udržateľného rozvoja, najmä v častiach týkajúcich sa vzdelávania, rastu a zamestnanosti, nerovnosti a dostupnosti ľudských sídiel, a pokiaľ ide o zber údajov a monitorovanie cieľov udržateľného rozvoja, a odporúča, aby EÚ prevzala vedúcu úlohu pri plnení cieľov udržateľného rozvoja v súvislosti s osobami so zdravotným postihnutím; zdôrazňuje okrem toho odkazy na Sendaiský rámec pre znižovanie rizika katastrof;
146. odporúča, aby EÚ prevzala vedúcu úlohu pri vykonávaní agendy pre udržateľný rozvoj 2030 s ohľadom na osoby so zdravotným postihnutím a stanovila pracovný plán a jeho preskúmanie v polovici trvania s cieľom zaručiť mechanizmus monitorovania a hodnotenia a zaistiť zodpovednosť EÚ;
147. vyzýva Komisiu, aby vypracovala plán na vykonávanie cieľov udržateľného rozvoja a znižovania rizika katastrof v súlade s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím; zdôrazňuje, že takýto plán by významne prispel k vymedzeniu ukazovateľov v oblastiach týkajúcich sa zdravotného postihnutia a sociálno-ekonomického začlenenia; zdôrazňuje, že chudoba, sociálna ochrana, zdravotná starostlivosť, násilie páchané na ženách, sexuálne a reprodukčné zdravie a práva, prístup k vode, sanitácii a energii, odolnosť voči katastrofám a registrácie narodených detí si

zasluhujú osobitnú pozornosť pri vymedzovaní ukazovateľov trvalo udržateľného rozvoja;

148. zdôrazňuje, že všetky politiky a programy EÚ, tak na vnútornej, ako aj na vonkajšej úrovni, musia byť v súlade s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím a musia stanovovať opatrenia, ktoré zaručia, aby sa práva osôb so zdravotným postihnutím zavádzali vo všetkých oblastiach vrátane humanitárnych a rozvojových politík a programov; vyzýva preto EÚ, aby prijala harmonizovanú politiku v oblasti rozvoja podporujúceho začlenenie osôb so zdravotným postihnutím a zaviedla systematický a inštitucionalizovaný prístup na presadzovanie práv osôb so zdravotným postihnutím vo všetkých politikách EÚ a programoch medzinárodnej spolupráce;
149. odporúča, aby delegácie a agentúry EÚ mali dostatočné znalosti o stratégiách EÚ v oblasti zdravotného postihnutia a pracovali inkluzívnym a prístupným spôsobom; navrhuje vytvorenie kontaktného miesta pre Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím v Európskej službe pre vonkajšiu činnosť; požaduje urýchlené zavedenie hľadiska zdravotného postihnutia do všetkých školení o ľudských právach poskytovaných v rámci misií Spoločnej bezpečnostnej a obrannej politiky (SBOP);
150. okrem toho vyzýva EÚ, aby:
 - zaviedla viac rozvojových projektov, ktoré sa budú zameriavať osobitne na osoby so zdravotným postihnutím;
 - vytvorila mechanizmus na budovanie kapacít a výmenu osvedčených postupov medzi rozličnými inštitúciami EÚ a medzi EÚ a jej členskými štátmi týkajúci sa dostupnej humanitárnej pomoci na začlenenie osôb so zdravotným postihnutím;
 - zaviedla koordinačné strediská pre otázky zdravotného postihnutia v rámci delegácií EÚ a pripravila školených úradníkov, ktorí dokážu ponúknuť svoju kompetenciu a profesionalitu ľuďom so zdravotným postihnutím;
 - riešila problémy súvisiace so zdravotným postihnutím v dialógu s partnerskými krajinami a podporovala strategickú spoluprácu s MVO pre otázky súvisiace so zdravotným postihnutím v partnerských krajinách;
 - preskúmala viacročný finančný rámec (VFR) a Európsky rozvojový fond (ERF) v kontexte Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím;
 - zahrnula odkaz na zavádzanie otázok súvisiacich so zdravotným postihnutím do politík EÚ v možnom novom Európskom konsenze o rozvoji;
 - zvažila vyčlenenie finančných prostriedkov vo všetkých politikách a programoch EÚ v oblasti medzinárodnej spolupráce na národné programy pre osoby so zdravotným postihnutím;
 - zaručila, aby deti s predpokladaným rizikom mohli včas získať primerané a kompletne liečenie, pretože u týchto detí je veľmi dôležité, aby sa zasiahlo včas;
151. víta nový cieľ č. 12 akčného plánu EÚ pre ľudské práva a demokraciu na obdobie 2015

- 2019; vyzýva Komisiu, aby zabezpečila systematické hodnotenie vykonávania Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v dialógoch o ľudských právach s tretími krajinami; vyzýva osobitného zástupcu EÚ pre ľudské práva, aby inicioval a monitoroval pokrok v tejto oblasti s osobitným zreteľom na úsilie o normalizáciu, pokiaľ ide o prístupnosť;
152. podporuje účinné začlenenie osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti, najmä do miestnych komunit, a financovanie služieb pre osoby žijúce nezávisle prostredníctvom programov v rámci nástrojov financovania vonkajšej činnosti; žiada efektívnejšie využívanie štrukturálnych fondov EÚ; vyzýva na vyhodnotenie nástrojov financovania vonkajšej činnosti v polovici obdobia s cieľom posúdiť, ako účinne prispeli k začleneniu osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti, odstránili prekážky a podporili prístupnosť; ďalej požaduje, aby všetky výdavky v rámci programov EÚ, ktoré podporujú inštitucionalizáciu, predchádzali segregácii osôb so zdravotným postihnutím; žiada posilnenie a monitorovanie výdavkov v konzultácii s organizáciami osôb so zdravotným postihnutím;
 153. navrhuje, aby všetky osoby pracujúce pre EÚ pri správe jej vonkajších hraníc a v prijímacích azylových strediskách absolvovali osobitnú odbornú prípravu zameranú na potreby osôb so zdravotným postihnutím s cieľom zabezpečiť ich potreby;
 154. víta stiahnutie sa Komisie z nezávislého monitorovacieho rámca (rámec EÚ); zaväzuje sa nájsť pre rámec EÚ najvhodnejšie nastavenie, aby bol v plnej miere v súlade s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím a parížskymi zásadami, a naliehavo žiada, aby sa zrevidoval a zmenil Kódex správania pre Radu, členské štáty a Komisiu, ktorým sa určujú vnútorné mechanizmy na vykonávanie Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím zo strany Európskej únie a na zastupovanie EÚ v súvislosti s týmto dohovorom, takým spôsobom, aby sa zahrnul aj Európsky parlament;
 155. zdôrazňuje, že treba posilniť rámcovú politickú spoluprácu vrátane finančných a ľudských zdrojov, aby sa zabezpečilo plnenie záväzkov vyplývajúcich z rámca a vykonávanie odporúčaní Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím;
 156. pripisuje najväčšiu dôležitosť článku 33 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím („Vykonávanie a monitorovanie na vnútroštátnej úrovni“) a bodom 76 a 77 záverečných pripomienok Výboru OSN, a preto s uspokojením víta dohodu Výboru OSN o účasti Parlamentu v rámci nezávislého dohľadu;
 157. vyzýva rozpočtové orgány na pridelenie primeraných zdrojov na to, aby sa funkcie rámca EÚ mohli vykonávať nezávisle;
 158. pripomína, že Výbor pre petície poskytuje aktívnu ochranu európskych občanov (fyzických či právnických osôb) v zmysle článku 227 ZFEÚ, ktorá im umožňuje podávať sťažnosti na porušenie práv zo strany európskych, vnútroštátnych a miestnych inštitúcií vrátane práv, ktoré vyplývajú z uplatňovania európskych politík, ktorých cieľom je uplatňovanie Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, podľa vyhlásenia týkajúceho sa vymedzenia právomocí priloženého k nástroju na uzatvorenie zmluvy;

159. konštatuje, že Výbor pre petície je považovaný za jeden z inštitucionálnych nástrojov EÚ (spolu s ombudsmanom zaoberajúcim sa ochranou občanov v prípade nesprávneho úradného postupu), ktorý môže mať ochrannú funkciu v rámci EÚ v súlade so zásadami fungovania vnútroštátnych inštitúcií na ochranu a presadzovanie ľudských práv (tzv. parížske zásady), ktoré prijalo Valné zhromaždenie Organizácie Spojených národov vo svojej rezolúcii 48/134 z roku 1993;
160. poukazuje na to, že s cieľom vykonávať ochrannú funkciu Výbor pre petície poskytuje svoje služby v rámci nezávislého dohľadu, pokiaľ ide o predbežné vyšetrovanie porušenia práva EÚ pri uplatňovaní Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, poskytovanie petícií ostatným výborom Parlamentu s cieľom vyšetriť alebo podniknúť zodpovedajúce opatrenia a návštevy na mieste na účely zhromaždenia informácií a nadviazania kontaktu s miestnymi orgánmi;
161. pripomína, že Výbor pre petície dostáva každý rok značné množstvo petícií od osôb so zdravotným postihnutím, čo dokazuje realitu miliónov ľudí v Európe, ktorí sa každodenne stretávajú s ťažkosťami, pokiaľ ide o prístup k práci a zamestnaniu, vzdelávaniu a doprave alebo účasť na politickom, verejnom a kultúrnom živote; zdôrazňuje význam článku 29 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím o účasti osôb so zdravotným postihnutím na verejnom a politickom živote bez diskriminácie;
162. pripomína, že petície, ktorým je venovaná väčšia pozornosť, mali často podporu organizácií občianskej spoločnosti zastupujúcich osoby so zdravotným postihnutím, a preto vzniká potreba podporiť a propagovať ochrannú úlohu a účinnosť petícií poukazujúcich na porušovanie týchto práv; oceňuje úlohu týchto organizácií, pokiaľ ide o podporu sociálneho začleňovania a zlepšenie kvality života osôb so zdravotným postihnutím;
163. berie na vedomie petície, ktoré dokumentujú prípady nesprávneho konania v niektorých členských štátoch v súvislosti so zabezpečením podpory pre osoby so zdravotným postihnutím, nielen čo sa týka nedostatočnej finančnej podpory, na ktorú majú zo zákona nárok, ale aj prípady podobné prípadu uvedenému v petícii č. 1062/2014, kde orgány údajne prijali svojvoľné administratívne rozhodnutia v záujme zníženia príspevkov udelených v minulosti na základe pochybných lekárskeho posudkov, ktoré viedli k zníženiu stupňa postihnutia; žiada príslušné vnútroštátne, regionálne a miestne orgány, aby citlivejšie posudzovali vplyv týchto opatrení na životy dotknutých jednotlivcov a ich rodín, a žiada Komisiu, aby dôkladne monitorovala rôzne politiky a súvisiace opatrenia v oblasti zdravotného postihnutia, ktoré sa uplatňujú v jednotlivých členských štátoch;
164. konštatuje, že niektoré členské štáty, ktoré ratifikovali Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, ešte nezriadili ani neurčili orgány na účely vykonávania a monitorovania dohovoru podľa článku 33; konštatuje, že práca už zriadených orgánov, najmä pokiaľ ide o monitorovacie rámce vytvorené podľa článku 33 ods. 2, je brzdená nedostatkom ľudských a finančných zdrojov a absenciou vhodného právneho základu, ktorý by členským štátom umožňoval určiť tieto orgány;
165. naliehavo žiada všetky členské štáty, aby pre monitorovacie rámce zriadené podľa článku 33 ods. 2 vyčlenili dostatočné a stabilné finančné a ľudské zdroje na plnenie

úlohu; domnieva sa, že by mali zaručiť aj nezávislosť monitorovacích rámcov tak, aby ich zloženie a fungovanie zohľadňovalo parížske zásady týkajúce sa fungovania vnútroštátnych inštitúcií pre ľudské práva, ako sa vyžaduje podľa článku 33 ods. 2, čo by sa podporilo vytvorením formálneho právneho základu, v ktorom by sa jasne vymedzila úloha a pôsobnosť rámca; nalieha na tie členské štáty, ktoré ešte neurčili orgány podľa článku 33, aby tak urobili čo najskôr a vybavili ich zdrojmi a právomocami na účinné vykonávanie a monitorovanie povinností, ktoré im vyplývajú z Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím ;

166. zdôrazňuje, že treba posilniť sieť pre Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím s cieľom náležite koordinovať vykonávanie dohovoru na vnútornej, ale aj medziinštitucionálnej úrovni, a pritom v rámci jeho činností a zasadnutí aktívne zapojiť osoby so zdravotným postihnutím a organizácie, ktoré ich zastupujú, a intenzívne s nimi konzultovať;
167. naliehavo vyzýva všetky inštitúcie, agentúry a orgány EÚ, aby zriadili koordinačné strediská, a zdôrazňuje potrebu horizontálnych medziinštitucionálnych mechanizmov koordinácie medzi generálnymi riaditeľstvami a inštitúciami EÚ; žiada vykonanie potrebných úprav, ktoré by sa stali súčasťou stratégie vykonávania Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím;
168. žiada, aby sa posilnila medziinštitucionálna koordinácia medzi vykonávacími mechanizmami rôznych európskych inštitúcií;

Dodržiavanie dohovoru zo strany inštitúcií EÚ (ako verejnej správy)

169. považuje za dôležité, že Výbor pre petície usporadúva ciele podujatia zamerané na petície v oblasti zdravotného postihnutia a zdôrazňuje dôležitú úlohu dialógu s viacerými zainteresovanými stranami, medzi nimi s ďalšími príslušnými výbormi Európskeho parlamentu, členmi rámca EÚ pre Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím, organizáciami občianskej spoločnosti zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím a akademickou obcou a vyzdvihuje dôležitosť ich vkladu;
170. víta skutočnosť, že verejné vypočutie na tému Ochrana práv osôb so zdravotným postihnutím z hľadiska doručených petícií, ktoré usporiadal Výbor pre petície 15. októbra 2015, splnilo vysoké štandardy v oblasti prístupnosti, a odporúča, aby bol na všetky schôdze parlamentných výborov v budúcnosti umožnený prístup osobám so zdravotným postihnutím;
171. víta použitie Braillovoho písma v komunikácii s predkladateľmi petícií a nabáda všetky inštitúcie EÚ, aby používali znakovú reč, ľahko čitateľné formáty a Braillovo písmo vo svojej komunikácii s občanmi s cieľom podporiť a posilniť úsilie o zapojenie občanov do práce inštitúcií a do európskeho projektu;
172. žiada členské štáty a inštitúcie EÚ, aby zabezpečili, že o možnosti účasti na konzultačných procesoch bude široká verejnosť účinne informovaná aj prostredníctvom komunikačných prostriedkov, ktoré dokážu používať osoby so zdravotným postihnutím komunikujúce prostriedkami, ako sú Braillovo písmo alebo ľahko čitateľné formáty;
173. vyzýva členské štáty a inštitúcie EÚ, aby zabezpečili, že o možnosti účasti na

konzultačných procesoch bude široká verejnosť informovaná prostredníctvom prístupných komunikačných prostriedkov, že bude možné zapájať sa do konzultácií aj v iných formátoch, ako je napríklad Braillovo písmo alebo ľahko čitateľné formáty, a že verejné vypočutia a schôdze, na ktorých sa bude diskutovať o navrhovaných zákonoch a politikách, budú podľa možnosti v plnej miere prístupné pre osoby so zdravotným postihnutím vrátane tých, ktorí sú postihnutí mentálne alebo trpia poruchami učenia;

174. zdôrazňuje, že je potrebné uľahčiť efektívnu účasť a slobodu prejavu osôb so zdravotným postihnutím na verejných podujatiach a stretnutiach, ktoré usporadúvajú inštitúcie alebo ktoré sa konajú v ich priestoroch, prostredníctvom titulkovania alebo tlmočenia do posunkovej reči, dokumentov v Braillovom písme a v ľahko čitateľných formátoch;
175. vyzýva Najvyššiu radu Európskych škôl vrátane Komisie, aby v Európskych školách zabezpečili inkluzívne kvalitné vzdelávanie v súlade s požiadavkami Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, pokiaľ ide o multidisciplinárne hodnotenia, začlenenie detí so zdravotným postihnutím a poskytnutie primeraných úprav, a súčasne zaručili inkluzívnu účasť rodičov so zdravotným postihnutím;
176. vyzýva inštitúcie, aby podporili a propagovali prácu Európskej agentúry pre vzdelávanie žiakov so špeciálnymi potrebami a inkluzívne vzdelávanie;
177. vyzýva EÚ, aby preskúmala pravidlá spoločného systému zdravotného poistenia, dôchodkového systému a opatrení sociálneho zabezpečenia a sociálnej ochrany v oblasti zdravotného postihnutia s cieľom zaručiť, aby osoby so zdravotným postihnutím neboli diskriminované a mali rovnaké príležitosti, a to okrem iného tým, že sa uzná, že potreby v oblasti zdravia sa v prípade zdravotného postihnutia odlišujú od potrieb v prípade chorôb a že sa bude podporovať nezávislý život a práca prostredníctvom plnej náhrady dodatočných nákladov na zariadenia alebo služby, ktoré sú nevyhnutné pre prácu (napr. tlačiarne v Braillovom písme, načúvacie prístroje, tlmočník do posunkovej reči, titulkovacie služby atď.);
178. naliehavo vyzýva inštitúcie, agentúry a orgány, aby zabezpečili, že existujúce služobné poriadky sa v plnej miere a účinne vykonávajú v súlade s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím a že sa vypracujú vnútorné pravidlá a vykonávacie ustanovenia, ktoré budú v plnom súlade s ustanoveniami Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v rámci otvoreného procesu zameraného na začleňovanie osôb so zdravotným postihnutím, a to s cieľom zosúladiť ich so záverečnými pripomienkami;
179. vyzýva na poskytnutie primeraných úprav založených na potrebách a zlučiteľných s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím pre osoby so zdravotným postihnutím alebo osoby s nezaopatrenými rodinnými príslušníkmi, ktoré pracujú v európskych inštitúciách, pričom osobitnú pozornosť treba venovať potrebám rodičov so zdravotným postihnutím;
180. naliehavo vyzýva inštitúcie, aby prijali komplexné politiky prijímania do zamestnania, politiky zamerané na udržanie zamestnania a politiky v oblasti povýšení vrátane dočasných pozitívnych opatrení, aby aktívne a výrazne zvyšovali počet úradníkov, pracovníkov a stážistov so zdravotným postihnutím vrátane osôb s psychosociálnymi poruchami a mentálnou retardáciou v súlade s článkom 5 smernice 2000/78/ES;

181. odporúča, aby sa v súlade s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím v spolupráci s organizáciami zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím vypracovali komplexné moduly odbornej prípravy zamestnancov zamerané na personál prvého kontaktu, riadiacich pracovníkov a pracovníkov v oblasti verejného obstarávania;
182. naliehavo vyzýva inštitúcie EÚ, aby zlepšili prístupnosť svojich informácií a aplikácií na internete vrátane svojich intranetov, všetkých základných dokumentov a audiovizuálneho obsahu a aby rovnako zabezpečili fyzickú prístupnosť svojich budov;
183. vyzýva Komisiu, aby úzko spolupracovala s ostatnými inštitúciami, orgánmi a agentúrami EÚ, ako aj členskými štátmi a aby koordinovala účinné a systematické následné opatrenia prijaté k záverečným poznámkam, pokiaľ možno prostredníctvom stratégie na vykonávanie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím;
184. vyzýva EÚ a členské štáty, aby zabezpečili konzultácie a systematické a štruktúrované začlenenie organizácií zastupujúcich osoby so zdravotným postihnutím pri implementovaní príslušných záverečných zistení;
185. so zreteľom na článok 35 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý zaväzuje členské štáty, ktoré podpísali dohovor, predložiť počiatočnú správu a následné správy o vykonávaní dohovoru, sa domnieva, že takéto správy by sa mali predkladať každé štyri roky a mali by sa vypracovať za účasti organizácií osôb s telesným postihnutím;

o

o o

186. poveruje svojho predsedu, aby postúpil toto uznesenie Rade a Komisii.

DÔVODOVÁ SPRÁVA

Všeobecný kontext

EÚ pristúpila k Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (ďalej len „UNCRPD“ alebo „dohovor“) v decembri 2010 ako prvá organizácia regionálnej integrácie¹. Bola to prvá medzinárodná zmluva o ľudských právach, ktorú EÚ ratifikovala ako celok (a do dnešného dňa aj jediná); opčný protokol nebol podpísaný ani ratifikovaný. Po ratifikácii EÚ teraz podlieha kontrole Výboru pre práva osôb so zdravotným postihnutím (ďalej len „výbor CRPD“).

Po pristúpení EÚ, ako aj iných štátov, ktoré sú zmluvnými stranami, sa od výboru požadovalo, aby vypracoval úvodnú správu² o stave vykonávania dohovoru. Ďalšie pravidelné správy sa majú predkladať každé štyri roky. Komisia predložila úvodnú správu v júni 2014 a výbor CRPD uverejnil svoju odpoveď vo forme zoznamu tém³ v máji 2015 po prvom stretnutí výboru a EÚ, ktoré sa konalo v apríli v Ženeve.

EP neskôr v máji 2015 prijal svoje vlastné uznesenie plenárneho zasadnutia o zozname tém⁴, v ktorom vyzval Európsku komisiu, aby pri príprave svojej odpovede na zoznam tém zohľadnila názory Parlamentu. Odpoveď preto vo veľkej miere obsahovala názory Parlamentu.

Výsledkom druhého stretnutia s výborom CRPD v auguste 2015 bolo uverejnenie „záverečných pripomienok k úvodnej správe Európskej únie“⁵. V záverečných pripomienkach sa od EÚ vyžaduje, aby výboru CRPD do jedného roka⁶ odpovedala na určité otázky. EP sa preto následne rozhodol vypracovať správu z vlastnej iniciatívy s cieľom zabezpečiť, aby sa jeho názory zahrnuli do správy, ktorú má Komisia predložiť v septembri 2016. Plánuje sa pravidelné (zrejme každoročné) predkladanie správ, ako je táto.

EP sa zúčastnil na oboch stretnutiach v Ženeve, čo bolo súčasťou rámca EÚ na presadzovanie, ochranu a monitorovanie vykonávania UNCRPD, ako sa vyžaduje v dohovore⁷. Súčasný rámec, pričom jedným z jeho zástupcov EP je spravodajkyňa, zahŕňa takisto Európsku komisiu, európskeho ombudsmana, Agentúru pre základné práva a Európske fórum zdravotne postihnutých. V nadväznosti na odporúčanie výboru CRPD Európska komisia na vypočutí výboru PETI verejne oznámila svoju rezignáciu, a preto prichádza do úvahy reštrukturalizácia rámca ako celku.

¹ Článok 44 UNCRPD.

² http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fEU%2f1&Lang=en

³ http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fEU%2fQ%2f1&Lang=en

⁴ (2015/2684(RSP))

⁵ CRPD/C/EU/CO/1

⁶ Ostatné otázky sa môžu riešiť v ďalšej pravidelnej správe, ktorá má byť vypracovaná v januári 2021 (porov. ods. 94 CRPD/C/EU/CO/1).

⁷ Článok 33 ods. 2 UNCRPD.

UNCRPD má jeden z najvyšších počtov štátov, ktoré sú zmluvnými stranami, a signatárov spomedzi všetkých zmlúv o ľudských právach. Dohovor podpísalo všetkých 28 členských štátov EÚ a 25 okrem Fínska a Írska ho ratifikovalo. V čase vypracovania tejto správy sa Holandsko bližilo k pristúpeniu k dohovoru.

UNCRPD sa vzťahuje na rozsiahlu oblasť práv a siaha do všetkých oblastí života, pričom niektoré nepatria do právomocí EÚ. Preto sa od členských štátov požaduje, aby rovnako vykonávali dohovor na všetkých úrovniach vrátane regionálnej a celoštátnej. Zatiaľ čo EÚ pôvodne vydala vyhlásenie o právomoci¹ s cieľom prekonať túto právnu neistotu, výbor CRPD posúdil EÚ v rámci zrýchleného konania a zhrnul vo svojich odporúčaniach, že vyhlásenie si vyžaduje pravidelnú aktualizáciu.

Cieľ iniciatívnej správy

Cieľom správy je predovšetkým sústrediť sa na záležitosti zdôraznené v záverečných pripomienkach. Spravodajkyňa sa prednostne zameriava na tie odporúčania, ktoré patria do právomocí EÚ, a mohli by preto predstavovať ťažkosti v súvislosti s vykonávaním na vnútroštátnej úrovni.

Spravodajkyňa bude venovať osobitnú pozornosť samotným inštitúciám EÚ, ktoré majú byť vzorom vykonávania dohovoru. To zahŕňa služobný poriadok a postupy prijímania do zamestnania a postupy zamerané na udržanie zamestnania, ako aj verejné podujatia, ktoré usporadúva EP a ktoré sa konajú v priestoroch EP.

Spravodajkyňa zastáva názor, že neexistuje hierarchia ľudských práv a k diskriminácii na základe zdravotného postihnutia treba pristupovať rovnakým spôsobom ako k diskriminácii z iných dôvodov vrátane diskriminácie z viacerých dôvodov. To je dôležité predovšetkým v prípade žien a detí so zdravotným postihnutím, starších ľudí a jednotlivcov, ktorí potrebujú komplexnú podporu vrátane osôb s mentálnou retardáciou a psychosociálnymi poruchami.

Správa z vlastnej iniciatívy vyvoláva v rámci Parlamentu veľký záujem a stanovisko k nej vypracovalo desať výborov:

- LIBE (článok 54, pridružený výbor)
- PETI (článok 54, pridružený výbor)
- CULT
- DEVE
- TRAN
- REGI
- JURI
- FEMM
- AFET
- ENVI

Všeobecná štruktúra

¹ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?qid=1401271474087&uri=CELEX:32010D0048>, príloha II.

V správe sa zachováva štruktúra záverečných pripomienok, ktorá je založená na článkoch UNCRPD. Je preto rozdelená do štyroch častí:

1. Všeobecné zásady a povinnosti (články 1 – 4)
2. Osobitné práva (články 5 – 30)
3. Osobitné povinnosti (články 31 – 33)
4. Dodržiavanie dohovoru zo strany inštitúcií Európskej únie (ako verejná správa)

Primerané úpravy

Primerané úpravy predstavujú pojem, ktorý sa používa v celej správe, a pre komplexnosť svojej povahy si môže vyžadovať bližšie vysvetlenie. Príkladom primeraných úprav je poskytnutie tlmočníka posunkovej reči jednotlivému zamestnancovi na pracovisku. Naopak „prístupnosť“ je oveľa širší pojem a nemusí označovať len opatrenie individuálneho charakteru. Príkladom by mohlo byť poskytnutie tlmočníka posunkovej reči na verejnom podujatí alebo naklonenej plošiny vo verejnej budove na uľahčenie prístupu používateľom invalidných vozíkov vo všeobecnosti, a nie len konkrétnej osobe.

Podľa UNCRPD (článku 2):

„Primerané úpravy“ sú nevyhnutné a adekvátne zmeny a prispôsobenie, ktoré nepredstavujú neúmerné alebo nadmerné zaťaženie a ktoré sa robia, ak si to vyžaduje konkrétny prípad, s cieľom zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím využívanie alebo uplatňovanie všetkých ľudských práv a základných slobôd na rovnakom základe s ostatnými.“

V článku 5 smernice o rovnakom zaobchádzaní v zamestnaní¹ sa uvádza:

„Na uplatnenie zásady rovnakého zaobchádzania vo vzťahu k osobám so zdravotným postihnutím sa vykonávajú primerané prispôsobenia. Znamená to, že zamestnávateľia vykonávajú podľa potreby jednotlivého prípadu vhodné opatrenia, aby umožnili osobe so zdravotným postihnutím vstúpiť, zúčastňovať sa alebo postupovať v zamestnaní alebo absolvovať odbornú prípravu, pokiaľ také opatrenia nie sú pre zamestnávateľa neúmerným bremenom. Toto bremeno nebude neúmerné, ak je dostatočne kompenzované opatreniami existujúcimi v rámci politiky zdravotne postihnutých v danom členskom štáte.“

Zatiaľ čo je odmietnutie primeraných úprav podľa UNCRPD formou diskriminácie, v smernici o rovnakom zaobchádzaní v zamestnaní sa za diskrimináciu nepovažuje, a preto táto smernica nie je v súlade s dohovorom.

Konzultácie so zainteresovanými stranami

UNCRPD sa od iných zmlúv o ľudských právach odlišuje tým, že osoby so zdravotným postihnutím a ich zastupiteľské organizácie boli zahrnuté do procesu už od fázy vypracovania.

¹ Smernica Rady 2000/78/ES z 27. novembra 2000, ktorá ustanovuje všeobecný rámec pre rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní a povolani.

To sa uvádza v článku 4 ods. 3 UNCRPD: „Zmluvné strany sa podrobne radia s osobami so zdravotným postihnutím vrátane detí so zdravotným postihnutím a aktívne s nimi spolupracujú prostredníctvom ich reprezentatívnych organizácií.“ Podľa názoru spravodajkyne je preto zásadné, aby boli v plnej miere zapojení do vypracúvania správy.

Medziskupina pre zdravotne postihnutých spolu s Európskym fórom zdravotne postihnutých na tento účel v decembri 2015 zorganizovala v Štrasburgu stretnutie medziskupiny s cieľom zhromaždiť názory Európskeho fóra zdravotne postihnutých a jeho členských organizácií. Ich ústne a písomné podnety už prispeli k vypracovaniu pracovného dokumentu a návrhu správy. Spravodajkyňa víta účasť veľkého počtu spravodajcov a tieňových spravodajcov zo všetkých zapojených výborov na tomto stretnutí. Vďaka mnohým konštruktívnym príspevkom v tejto skorej fáze je táto správa jedinečná a zaisťuje sa ňou komplexnosť.

Spravodajkyňa sa ďalej osobitne stretla so zástupcami z niekoľkých organizácií osôb so zdravotným postihnutím a bude v tom pokračovať, aby sa uistila, že sa vezmú do úvahy všetky ich záujmy, či už v hlavnom výbore, alebo vo výboroch poskytujúcich stanovisko.

Niekoľko organizácií vypracovalo k úvodnej správe Komisie takzvané paralelné správy. Spravodajkyňa má v úmysle zahrnúť tieto texty aj do iniciatívnej správy.

Na konci januára bolo zorganizované vypočutie v spolupráci so spravodajcami v pridružených výboroch LIBE a PETI s cieľom zozbierať ďalšie konkrétne podnety od príslušných zainteresovaných strán vrátane organizácií osôb so zdravotným postihnutím.

Posúdenie pracovného dokumentu vo výbore EMPL sa uskutočnilo v rámci výmeny názorov so zainteresovanými stranami. Na výmene názorov sa zúčastnili rečníci na vysokej úrovni príslušných zainteresovaných strán, ako sú európsky ombudsman, Agentúra pre základné práva, občianska spoločnosť zastúpená Európskym fórom zdravotne postihnutých a člen výboru CRPD.

Spravodajkyňa uskutočnila všetky kroky na to, aby zaistila, aby všetky stretnutia výboru EMPL, na ktorých sa o tejto správe rokuje, ako aj vypočutia boli v čo najväčšej miere prístupné osobám so zdravotným postihnutím. Na tento účel spravodajkyňa spolupracovala s organizáciami osôb so zdravotným postihnutím a s predsedom a so sekretariátom výboru EMPL s cieľom dosiahnuť nebývalú prístupnosť verejných schôdzí výborov EP.

25.5.2016

STANOVISKO VÝBORU PRE OBČIANSKE SLOBODY, SPRAVODLIVOSŤ A VNÚTORNÉ VECI

pre Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci

k vykonávaniu Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím s osobitným zreteľom na záverečné pripomienky Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím (2015/2258(INI))

Spravodajkyňa výboru požiadaného o stanovisko (*): Martina Anderson

(*) Postup pridružených výborov – článok 54 rokovacieho poriadku

NÁVRHY

Výbor pre občianske slobody, spravodlivosť a vnútorné veci vyzýva Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci, aby ako gestorský výbor zaradil do návrhu uznesenia, ktorý prijme, tieto návrhy:

- A. keďže ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím sú v každodennom živote vystavené diskriminácii, ktorá môže mať niekoľko foriem; tieto formy môžu mať podobu fyzického, citového, sexuálneho a hospodárskeho násillia a zahŕňajú násillie zo strany partnera, opatrovateľov, sexuálne násillie a násillie v ústavoch starostlivosti o zdravotne postihnutých;
1. uznáva skutočnosť, že približne 80 miliónov európskych občanov je pravdepodobne zdravotne postihnutých a že títo občania by mali mať nespochybniteľný prístup ku všetkým službám a právam Európskej únie;
 2. chápe obavy Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím vyplývajúce z nedostatku jasnej stratégie na strane Európskej únie na vykonávanie Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím;
 3. vyzýva Komisiu, aby prehodnotila svoju stratégiu pre oblasť zdravotného postihnutia na roky 2010 – 2020 v záujme plného vykonávania Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (UNCRPD) a so zreteľom na záverečné pripomienky Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím z 2. októbra 2015, doplnené harmonogramom a presnými ukazovateľmi;
 4. odsudzuje diskrimináciu a vylúčenie, s ktorými sa ešte stále stretávajú osoby so

zdravotným postihnutím; žiada Komisiu, aby maximalizovala synergie medzi stratégiou EÚ pre oblasť zdravotného postihnutia na roky 2010 – 2020, ustanoveniami Dohovoru o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien a Dohovoru OSN o právach dieťaťa s cieľom zaistiť, aby sa uznané práva mohli v plnej miere a účinne uplatňovať, a to aj prostredníctvom harmonizácie a vykonávania legislatívneho rámca a na základe kultúrnych a politických opatrení;

5. zdôrazňuje potrebu začlenenia jasnej rodovej perspektívy do novej európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia, ktorá bude zahŕňať boj proti násiliu voči ženám a domácejmu násiliu voči ženám a dievčatám so zdravotným postihnutím;
6. naliehavo vyzýva Komisiu, aby rozvíjala štruktúrovaný dialóg s organizáciami zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím, konzultovala a spolupracovala s nimi v rámci procesu preskúmania a vykonávania vrátane vypracovania odpovedí na zoznam tém pre Výbor OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím a v rámci vypracovania, vykonávania a monitorovania všetkých politík EÚ;
7. žiada inštitúcie EÚ, aby prijali účinné opatrenia na zlepšenie života žien so zdravotným postihnutím v súlade s odporúčaniami Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím k preskúmaniu vykonávania UNCRPD zo strany EÚ;
8. žiada členské štáty a inštitúcie EÚ, aby zabezpečili, že o možnosti účasti na konzultačných procesoch bude široká verejnosť účinne informovaná aj prostredníctvom komunikačných prostriedkov, ktoré dokážu používať osoby so zdravotným postihnutím komunikujúce prostriedkami, ako sú Braillovo písmo alebo ľahko čitateľné formáty;
9. vyjadruje hlboké poľutovanie nad tým, že Rada ešte stále neprijala návrh smernice o vykonávaní zásady rovnakého zaobchádzania s osobami bez ohľadu na náboženské vyznanie alebo vieru, zdravotné postihnutie, vek alebo sexuálnu orientáciu z roku 2008; opakuje svoju výzvu Rade, aby to čo najskôr urobila;
10. dôrazne tiež odsudzuje odklad ratifikácie Marakéšskej zmluvy o uľahčení prístupu k uverejneným dielam pre osoby nevidiace, zrakovovo postihnuté alebo postihnuté inou poruchou čítania a vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zabezpečili jej rýchlu ratifikáciu;
11. zdôrazňuje potrebu zabezpečiť, aby sa v Európskej únii zakázali všetky aspekty diskriminácie na základe zdravotného postihnutia vrátane viacnásobnej a prierezovej diskriminácie;
12. vyzýva členské štáty, aby prijali všetky primerané kroky na zabezpečenie vhodného ubytovania pre osoby so zdravotným postihnutím v záujme podporovania rovnosti a odstránenia diskriminácie a s cieľom umožniť im uplatňovať, na rovnakom základe s ostatnými, všetky ľudské práva a základné slobody;
13. žiada inštitúcie EÚ a členské štáty, aby osobám so zdravotným postihnutím umožnili aktívnu účasť na rozhodovacích procesoch, a to aj prostredníctvom organizácií, ktoré ich zastupujú, v súlade s článkom 4 ods. 3 UNCRPD; nalieha zároveň na to, aby sa názory osôb so zdravotným postihnutím vyjadrené v priebehu týchto procesov náležite zohľadňovali;

14. vyzýva členské štáty a inštitúcie EÚ, aby zabezpečili, že o možnosti účasti na konzultačných procesoch bude široká verejnosť informovaná prostredníctvom prístupných komunikačných prostriedkov, že bude možné zapájať sa do konzultácií aj v iných formátoch, ako je napríklad Braillovo písmo alebo ľahko čitateľné formáty, a že verejné vypočutia a schôdze, na ktorých sa bude diskutovať o navrhovaných zákonoch a politikách, budú podľa možnosti v plnej miere prístupné pre osoby so zdravotným postihnutím vrátane tých, ktorí sú postihnutí mentálne alebo trpia poruchami učenia;
15. žiada všetky inštitúcie EÚ, aby zabezpečili, že každá ich externá a interná komunikácia vrátane dokumentov, videí a webových stránok bude primerane prístupná a bude sa poskytovať aj v alternatívnych formátoch a komunikačnými prostriedkami, ako sú Braillovo písmo, ľahko čitateľné formáty a znaková reč;
16. domnieva sa, že inštitúcie EÚ, najmä Parlament, Rada a Komisia, by mali zabezpečiť, aby sa v existujúcich a budúcich právnych predpisoch zaručili ľudské práva a aby sa v plnej miere dodržiaval UNCPRD;
17. konštatuje, že tri členské štáty, Fínsko, Holandsko a Írsko, UNCPRD stále neratifikovali; vyzýva tieto členské štáty, aby ho čo najskôr ratifikovali;
18. žiada inštitúcie EÚ, aby sa osobitne zamerali na práva detí so zdravotným postihnutím a potreby ich rodičov, posúdili aktuálnu zlučiteľnosť pravidiel EÚ s Dohovorom OSN o právach dieťaťa a pracovali na odstránení všetkých prekážok, ktorým deti so zdravotným postihnutím čelia v bežnom živote, prostredníctvom skutočnej podpory pre ich rodiny vrátane poskytovania grantov a špeciálnych služieb;
19. poukazuje na násilie, zavražďovanie a sexuálne zneužívanie v škole, doma alebo v ústavoch, voči ktorým sú deti so zdravotným postihnutím zraniteľnejšie; žiada EÚ a jej členské štáty, aby konali účinnejšie a bojovali proti násiliu páchanému na deťoch so zdravotným postihnutím prostredníctvom osobitných opatrení a prístupných podporných služieb;
20. zdôrazňuje, že ak sa majú práva detí so zdravotným postihnutím chrániť, ich rodinám sa musí zaručiť náležitá podpora prostredníctvom posilnenia a vytvorenia právnych nástrojov, ktoré bude mať EÚ k dispozícii, ako napríklad nástroj, ktorým sa stanovuje predĺžená rodičovská dovolenka pre rodičov detí so zdravotným postihnutím;
21. požaduje vytvorenie medziinštitucionálneho koordinačného mechanizmu na uplatňovanie a monitorovanie UNCPRD, ktorým sa zabezpečí účasť osôb so zdravotným postihnutím na procese schvaľovania prostredníctvom organizácií, ktoré ich zastupujú;
22. uznáva, že UNCPRD sa ukázal ako pozitívny a dôležitý nástroj na presadzovanie reformy práva a na vytváranie tlaku na členské štáty, aby preskúmali, ako sú osoby so zdravotným postihnutím vnímané; vyjadruje však poľutovanie nad stále zložitými výzvami, ktorým čelia osoby so zdravotným postihnutím v strategických oblastiach, ako sú trestné súdnictvo a účasť na politickom živote. považuje za prioritu úplný prístup k politickému systému pre všetky osoby so zdravotným postihnutím; uznáva, že tento prístup musí byť viac než len fyzický prístup k hlasovaniu a že by mal zahŕňať široké spektrum iniciatív na sprístupnenie demokratického procesu pre všetkých občanov; sem by mal patriť volebný materiál v znakovanej reči, v Braillovom písme a v „ľahko čitateľnom formáte“;

poskytovanie potrebnej pomoci ľuďom so zdravotným postihnutím pri hlasovaní, podpora hlasovania poštou a prípadne prostredníctvom splnomocnenca, odstránenie prekážok pre tých občanov so zdravotným postihnutím, ktorí chcú kandidovať vo voľbách, ako aj zameranie sa na platné pravidlá upravujúce právnu spôsobilosť a ich dosah na možnosť jednotlivcov plne sa zúčastňovať na demokratickom procese; vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zabezpečili riadnu a úplnú implementáciu ustanovení článku 3 ods. 2 smernice 2012/29/EÚ, ktorou sa stanovujú minimálne normy v oblasti práv, podpory a ochrany obetí trestných činov, smernice 2010/64/EÚ o práve na tlmočenie a preklad v trestnom konaní a smernice 2012/13/EÚ o práve na informácie v trestnom konaní, a najmä smernice 2013/48/EÚ o práve na prístup k obhajcovi v trestnom konaní a v konaní o európskom zatykači a o práve na informovanie tretej osoby po pozbavení osobnej slobody a na komunikáciu s tretími osobami a s konzulárnymi úradmi po pozbavení osobnej slobody, a to najmä v prípade osôb so zdravotným postihnutím;

23. dôrazne odsudzuje skutočnosť, že mnohé štáty naďalej odmietajú alebo obmedzujú právnu spôsobilosť osôb s duševnými problémami prostredníctvom súdneho konania; vyzýva členské štáty, aby sa pozitívne zaoberali otázkou právnej spôsobilosti a skôr sa prikláňali k podpornému začleňovaniu, než automatickému vylučovaniu;
24. vyzýva Komisiu, aby harmonizovala zhromažďovanie údajov týkajúcich sa zdravotného postihnutia prostredníctvom sociálnych prieskumov EÚ v súlade s článkom 31 UNCRPD s cieľom presne identifikovať a zverejňovať vývoj v tejto oblasti; zdôrazňuje, že pri takomto zhromažďovaní údajov by sa mali používať metódy, ktoré zahŕňajú všetky osoby so zdravotným postihnutím, vrátane osôb so závažnejšími postihnutiami a osôb žijúcich v inštitucionálnej starostlivosti; všetky zozbierané údaje by mali spĺňať prísne kritériá ľudských práv a iniciatív na ochranu údajov vrátane, nie však výlučne, ustanovení Európskeho dohovoru o ľudských právach, Charty základných práv Európskej únie a európskej smernice o ochrane údajov; zdôrazňuje, že takéto prieskumy musia byť čo najkonkrétnejšie a čo najviac cielené, a mali by po nich nasledovať primerané štúdie a semináre, ktorých výsledkom budú vhodné a účinné opatrenia;
25. vyjadruje poľutovanie nad nedostatočnou dostupnosťou európskeho tiesňového čísla 112 a vyzýva Komisiu, aby zvýšila dostupnosť tohto čísla pre osoby so zdravotným postihnutím pomocou technológií novej generácie 112;
26. požaduje posilnenie postavenia existujúcich subjektov v oblasti rovnosti v záujme zlepšenia pomoci pri uplatňovaní UNCRPD, jeho presadzovaní a monitorovaní; pripomína EÚ a členským štátom, aby sa zmysluplne zapájali do dialógu s občianskou spoločnosťou, najmä s organizáciami osôb so zdravotným postihnutím;
27. požaduje zahrnutie práv osôb so zdravotným postihnutím v EÚ do globálneho spoločensko-ekonomického programu, najmä do stratégie Európa 2020 a európskeho semestra; odporúča prijatie paktu o zdravotnom postihnutí na zabezpečenie toho, že práva osôb so zdravotným postihnutím boli uplatňované prostredníctvom iniciatív EÚ;
28. domnieva sa, že inštitúcie EÚ by mali zväziť uvoľnenie terajších a budúcich finančných prostriedkov pre organizácie aktívne zastupujúce osoby so zdravotným postihnutím;
29. uznáva, že postavenie príslušníkov zraniteľných skupín obyvateľstva sa ešte viac oslabuje, ak majú zdravotné postihnutie, a zdôrazňuje, že inštitúcie EÚ a členské štáty by mali

zdvojnásobiť svoje úsilie o úplné poskytovanie práv a služieb všetkým ľuďom so zdravotným postihnutím vrátane osôb bez štátnej príslušnosti, bezdomovcov, utečencov, žiadateľov o azyl a osôb patriacim k menšinám; zdôrazňuje potrebu začlenenia zdravotného postihnutia do politiky v oblasti migrácie a utečencov;

30. zdôrazňuje, že ak sa práva osôb so zdravotným postihnutím majú zaručiť v plnom rozsahu, je nevyhnutné, aby si mohli sami vybrať, ako chcú žiť a akým spôsobom chcú maximalizovať svoj potenciál, napríklad intenzívnejším využívaním takých opatrení, ako sú opatrovatelia;
31. dôrazne odsudzuje zistené hrozné podmienky, v ktorých sú na základe zistení osoby so zdravotným postihnutím umiestnené v niektorých členských štátoch, a vyzýva členské štáty, aby urobili všetko pre to, aby sa dodržiaval Európsky dohovor o ľudských právach a jeho článok 3, v ktorom sa zakazuje neľudské a ponižujúceho zaobchádzanie;
32. je presvedčený, že Rada by mala prijať smernicu o rovnakom zaobchádzaní a rozšíriť jej pôsobnosť nad rámec oblasti zamestnanosti;
33. navrhuje, aby všetky osoby pracujúce pre EÚ pri správe jej vonkajších hraníc a v prijímacích azylových strediskách absolvovali osobitnú odbornú prípravu zameranú na potreby zdravotne postihnutých osôb s cieľom zabezpečiť ich potreby;
34. vyzýva inštitúcie EÚ, aby organizovali a podporovali informačné kampane o právach osôb so zdravotným postihnutím, o ich rozmanitosti, zručnostiach a talente;
35. vyjadruje poľutovanie nad tým, že osoby so zdravotným postihnutím sa dodnes stretávajú s prekážkami v oblasti prístupu k tovarom a službám; domnieva sa, že tieto prekážky obmedzujú ich zapojenie do spoločnosti a sú porušením ich občianskych práv; víta podporu, ktorú Parlament vyjadril aktu o prístupnosti v novembri 2015, uznáva však, že tento akt nie je „liekom na všetko“; žiada, aby sa prijal a začal vykonávať čo najskôr;
36. zdôrazňuje, že v záujme zabezpečenia sociálneho začlenenia osôb so zdravotným postihnutím je nevyhnutné odstrániť všetky bariéry a prekážky, ktoré bránia ich začleneniu do systémov vzdelávania, na pracovisku, do verejného života a v komunitách, do ktorých patria;
37. naliehavo požaduje, vzhľadom na zaručenie primeranej sociálnej integrácie osôb so zdravotným postihnutím, aby sa poskytovali stimuly na správne využívanie finančných prostriedkov EÚ, ktoré sú vyčlenené na podporu tohto procesu, a to prostredníctvom výskumu vývoja, uplatňovania a šírenia nových nápadov, technológií a metód;
38. naliehavo žiada, aby sa v prípade osôb so zdravotným postihnutím dodržiavala zásada slobody pohybu v EÚ, a to tak, že sa odstránia všetky zostávajúce prekážky uplatňovania tejto slobody;
39. oceňuje schopnosti inštitúcií EÚ v oblasti zvyšovania povedomia a žiada, aby zvyšovali informovanosť o poskytovaní práv osobám so zdravotným postihnutím a o ich ochrane;
40. zdôrazňuje význam práv na sexuálne a reprodukčné zdravie; zdôrazňuje, že sexuálna výchova sa musí navrhovať a realizovať aj pre osoby so zdravotným postihnutím,

vychádzajúc pritom z celostného prístupu, a poskytovať v bezpečnej a otvorenej atmosfére;

41. zdôrazňuje, že treba posilniť rámcovú politickú spoluprácu vrátane finančných a ľudských zdrojov, aby sa zabezpečilo plnenie záväzkov vyplývajúcich z rámca a vykonávanie odporúčaní Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím;
42. vyzýva Parlament, Radu a Komisiu, aby v plnej miere vykonávali odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím a zabezpečili, že sa dohovor zohľadní vo všetkých budúcich právnych predpisoch.

VÝSLEDOK ZÁVEREČNÉHO HLASOVANIA VO VÝBORE POŽIADANOM O STANOVISKO

Dátum prijatia	24.5.2016
Výsledok záverečného hlasovania vo výbore	+: 51 -: 1 0: 2
Poslanci prítomní na záverečnom hlasovaní	Jan Philipp Albrecht, Martina Anderson, Heinz K. Becker, Malin Björk, Caterina Chinnici, Rachida Dati, Agustín Díaz de Mera García Consuegra, Laura Ferrara, Monika Flašíková Beňová, Lorenzo Fontana, Kinga Gál, Ana Gomes, Nathalie Griesbeck, Sylvie Guillaume, Monika Hohlmeier, Sophia in 't Veld, Iliana Iotova, Sylvia-Yvonne Kaufmann, Barbara Kudrycka, Cécile Kashetu Kyenge, Marju Lauristin, Monica Macovei, Barbara Matera, Claude Moraes, Péter Niedermüller, Soraya Post, Judith Sargentini, Birgit Sippel, Branislav Škripek, Csaba Sógor, Helga Stevens, Traian Ungureanu, Bodil Valero, Udo Voigt, Beatrix von Storch, Josef Weidenholzer, Cecilia Wikström, Kristina Winberg, Tomáš Zdechovský
Náhradníci prítomní na záverečnom hlasovaní	Laura Agea, Marina Albiol Guzmán, Hugues Bayet, Carlos Coelho, Pál Csáky, Teresa Jiménez-Becerril Barrio, Marek Jurek, Jeroen Lenaers, Nuno Melo, Angelika Mlinar, Artis Pabriks, Maite Pagazaurtundúa Ruiz, Emil Radev, Barbara Spinelli
Náhradníci (čl. 200 ods. 2) prítomní na záverečnom hlasovaní	Miroslav Poche

29.4.2016

STANOVISKO VÝBORU PRE PETÍCIE

pre Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci

k vykonávaniu Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím s osobitným zreteľom na záverečné pripomienky Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím (2015/2258(INI))

Spravodajkyňa výboru požiadaného o stanovisko (*): Rosa Estaràs Ferragut

(*) Postup pridružených výborov – článok 54 rokovacieho poriadku

NÁVRHY

Výbor pre petície vyzýva Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci, aby ako gestorský výbor zaradil do návrhu uznesenia, ktorý prijme, tieto návrhy:

1. pripisuje najväčšiu dôležitosť článku 33 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím – UNCRPD – („Vykonávanie a monitorovanie na vnútroštátnej úrovni“) a bodom 76 a 77 záverečných pripomienok Výboru OSN, a preto s uspokojením víta dohodu Výboru OSN o účasti Parlamentu v rámci nezávislého dohľadu;
2. pripomína, že Výbor pre petície poskytuje aktívnu ochranu európskych občanov (fyzických či právnických osôb) v zmysle článku 227 ZFEÚ, ktorá im umožňuje podávať sťažnosti na porušenie práv zo strany európskych, vnútroštátnych a miestnych inštitúcií vrátane práv, ktoré vyplývajú z uplatňovania európskych politík, ktorých cieľom je uplatňovanie UNCRPD, podľa vyhlásenia týkajúceho sa vymedzenia právomocí priloženého k nástroju na uzatvorenie zmluvy;
3. konštatuje, že Výbor pre petície je považovaný za jeden z inštitucionálnych nástrojov EÚ (spolu s ombudsmanom zaoberajúcim sa ochranou občanov v prípade nesprávneho úradného postupu), ktorý môže mať ochrannú funkciu v rámci nezávislého dohľadu v súlade so zásadami fungovania vnútroštátnych inštitúcií na ochranu a presadzovanie ľudských práv (tzv. parížske zásady), ktoré prijalo Valné zhromaždenie Organizácie Spojených národov vo svojej rezolúcii 48/134 z roku 1993;
4. poukazuje na to, že s cieľom vykonávať ochrannú funkciu Výbor pre petície poskytuje

svoje služby v rámci nezávislého dohľadu, pokiaľ ide o predbežné vyšetrowanie porušenia práva Únie pri uplatňovaní UNCRPD, poskytovanie petícií ostatným výborom Parlamentu s cieľom vyšetrowania alebo podniknutia zodpovedajúcich opatrení a návštevy na mieste na účely zhromaždenia informácií a nadviazania kontaktu s miestnymi orgánmi;

5. pripomína, že Výbor pre petície dostáva každý rok značné množstvo petícií od osôb so zdravotným postihnutím, čo dokazuje realitu miliónov ľudí v Európe, ktorí sa každodenne stretávajú s ťažkosťami, pokiaľ ide o prístup k práci a zamestnaniu, vzdelávaniu a doprave alebo účasť na politickom, verejnom a kultúrnom živote; zdôrazňuje význam článku 29 UNCRPD o účasti osôb so zdravotným postihnutím na verejnom a politickom živote bez diskriminácie;
6. pripomína, že plné začlenenie osôb so zdravotným postihnutím je nielen právom a zaslúženou výhodou pre dotknutých jednotlivcov, ale aj aktívom z hľadiska spoločnosti ako celku, pretože hodnoty a rozmanité zručnosti týchto osôb môžu byť pre ňu prínosné;
7. pripomína, že petície, ktorým je venovaná väčšia pozornosť, mali často podporu organizácií občianskej spoločnosti zastupujúcich osoby so zdravotným postihnutím, a preto vzniká potreba podporiť a propagovať ochrannú úlohu a účinnosť petícií poukazujúcich na porušovanie týchto práv; oceňuje úlohu týchto organizácií, pokiaľ ide o podporu sociálneho začleňovania a zlepšenie kvality života osôb so zdravotným postihnutím, a domnieva sa, že plnenie tejto úlohy by malo byť ďalej podporené verejnými inštitúciami, aj na úrovni cieľového financovania;
8. víta skutočnosť, že verejné vypočutie na tému Ochrana práv osôb so zdravotným postihnutím z hľadiska doručených petícií, ktoré usporiadal Výbor pre petície 15. októbra 2015, splnilo vysoké štandardy v oblasti prístupnosti, a odporúča, aby bol na všetky schôdze parlamentných výborov v budúcnosti umožnený prístup osobám so zdravotným postihnutím;
9. považuje za dôležité, že Výbor pre petície usporadúva cieľené podujatia zamerané na petície v oblasti zdravotného postihnutia a zdôrazňuje dôležitú úlohu dialógu s viacerými zainteresovanými stranami, medzi nimi s ďalšími príslušnými výbormi Európskeho parlamentu, členmi rámca EÚ pre Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, organizáciami občianskej spoločnosti zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím a akademickou obcou a vyzdvihuje dôležitosť ich vkladu;
10. víta použitie Braillovho písma v komunikácii s predkladateľmi petícií a nabáda všetky inštitúcie EÚ, aby používali znakovú reč, ľahko čitateľné formáty a Braillovo písmo vo svojej komunikácii s občanmi s cieľom podporiť a posilniť úsilie o zapojenie občanov do práce inštitúcií a do európskeho projektu;
11. naliehavo žiada útvary Parlamentu, aby posilnili vnútorný koordinačný mechanizmus na implementáciu UNCRPD (tzv. UNCRPD Network), aby sa z neho mohol stať prierezový mechanizmus slúžiaci všetkým parlamentným výborom na sledovanie a implementáciu dohovoru a aby mu bol pridelený vlastný sekretariát a zamestnanci na plný úväzok;
12. konštatuje, že niektoré členské štáty, ktoré ratifikovali UNCRPD, ešte nezriadili ani neurčili orgány na účely vykonávania a monitorovania dohovoru podľa článku 33;

konštatuje, že práca už zriadených orgánov, najmä pokiaľ ide o monitorovacie rámce vytvorené podľa článku 33 ods. 2, je brzdená nedostatkom ľudských a finančných zdrojov a absenciou vhodného právneho základu, ktorý by členským štátom umožňoval určiť tieto orgány;

13. vyzýva členské štáty, ktoré tak ešte neurobili, aby urýchlene prijali kroky na dokončenie posledných reforiem, ktoré stoja v ceste ratifikácii UNCRPD; vyzýva EÚ a jej členské štáty, aby spolu s ratifikáciou UNCRPD prijali opčný protokol; nazdáva sa, že by sa ešte pred uzavretím protokolu mala ozrejmiť úloha Výboru pre petície a mala by sa uznať v rokovacom poriadku;
14. vyzýva EÚ a jej členské štáty, aby zintenzívnili úsilie o zosúladenie svojich právnych rámcov s požiadavkami UNCRPD vrátane komplexného preskúmania právnych predpisov, aby sa zabezpečilo plné zosúladenie s ustanoveniami dohovoru a stanovili jasné ciele a časový rámec pre reformy a identifikovali zodpovední aktéri;
15. žiada členské štáty, aby naliehavo implementovali ustanovenia UNCRPD, príslušným spôsobom revidovali svoje právne predpisy a zabezpečili ich riadne presadzovanie; žiada, aby sa vypracovali a posilnili existujúce vnútroštátne nástroje s cieľom poskytovať väčšiu pomoc osobám so zdravotným postihnutím a ich rodinám;
16. domnieva sa, že EÚ by mala byť lídrom v oblasti dodržiavania a podpory ľudských práv; víta skutočnosť, že po prvý raz orgán OSN preskúmal, ako si EÚ plní svoje medzinárodné záväzky v oblasti ľudských práv; domnieva sa, že záverečné poznámky Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím uverejnené v roku 2015 k vykonávaniu dohovoru v EÚ vyslali jasný signál o odhodlaní EÚ dodržiavať rovnosť a rešpektovať ľudské práva a sú usmernením pre legislatívne a politické opatrenia v pôsobnosti EÚ;
17. vyzýva Komisiu, aby úzko spolupracovala s ostatnými inštitúciami, orgánmi a agentúrami EÚ, ako aj členskými štátmi a aby koordinovala účinné a systematické následné opatrenia prijaté k záverečným poznámkam, pokiaľ možno prostredníctvom stratégie na vykonávanie UNCRPD;
18. požaduje komplexnú revíziu európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia na obdobie 2010 – 2020;
19. v súlade s odporúčaniami prvého hodnotenia UNCRPD sa domnieva, že Komisia by mala vytvoriť nezávislý nástroj na monitorovanie a preskúmanie dohovoru, vytvorenie medziinštitucionálneho koordinačného mechanizmu a vytváranie miestnych informačných centier a agentúr v každom členskom štáte, ktoré by mali byť trvalé;
20. naliehavo žiada všetky členské štáty, aby pre monitorovacie rámce zriadené podľa článku 33 ods. 2 vyčlenili dostatočné a stabilné finančné a ľudské zdroje na plnenie úloh; domnieva sa, že by mali zaručiť aj nezávislosť monitorovacích rámcov tak, aby ich zloženie a fungovanie zohľadňovalo parížske zásady týkajúce sa fungovania vnútroštátnych inštitúcií pre ľudské práva, ako sa vyžaduje podľa článku 33 ods. 2, čo by sa podporilo vytvorením formálneho právneho základu, v ktorom by sa jasne vymedzila úloha a pôsobnosť rámca; nalieha na tie členské štáty, ktoré ešte neurčili orgány podľa článku 33, aby tak urobili čo najskôr a vybavili ich zdrojmi a právomocami na účinné vykonávanie a monitorovanie povinností, ktoré im vyplývajú z UNCRPD;

21. nazdáva sa, že osoby so zdravotným postihnutím a organizácie pôsobiace v oblasti zdravotného postihnutia by mali byť zapojené do všetkých fáz rozhodovacieho procesu; domnieva sa, že postupy preskúmania vykonávané monitorovacími orgánmi poskytujú vhodnú príležitosť na zapojenie organizácií občianskej spoločnosti vrátane organizácií zastupujúcich osoby so zdravotným postihnutím; vyzýva EÚ a členské štáty, aby zabezpečili štruktúrované a systematické konzultácie s organizáciami zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím pri implementovaní príslušných záverečných zistení a podporovali zhromažďovanie informácií a výmenu osvedčených postupov; žiada širokú dostupnosť týchto konzultácií, aby sa ich mohli zúčastňovať všetky osoby so zdravotným postihnutím bez ohľadu na druh postihnutia;
22. zdôrazňuje, že osobám so zdravotným postihnutím sa musia poskytovať informácie týkajúce sa ich práv a zabezpečiť úplnú účasť na všetkých politikách a opatreniach, ktoré by ich mohli ovplyvniť, vrátane mechanizmu podávania sťažností, pričom by prioritou mala byť účasť detí so zdravotným postihnutím a organizácií osôb so zdravotným postihnutím, ak existujú;
23. so zreteľom na článok 35 UNCRPD, ktorý zaväzuje členské štáty, ktoré podpísali dohovor, predložiť počiatočnú správu a následné správy o vykonávaní dohovoru, sa domnieva, že takéto správy by sa mali predkladať každé štyri roky a mali by sa vypracovať za účasti organizácií osôb s telesným postihnutím;
24. vyzýva Komisiu, aby poskytla vysvetlenie k širokej definícii zdravotného postihnutia na úrovni EÚ;
25. vyzýva všetky inštitúcie EÚ, aby propagovali informačné kampane o otázkach týkajúcich sa zdravotného postihnutia z hľadiska ľudských práv; nazdáva sa, že médiá by sa mali usilovať o šírenie pozitívneho obrazu osôb so zdravotným postihnutím, pričom by sa mali zamerať na ich zručnosti a ich prínos k spoločnosti a mali by zvýšiť ich viditeľnosť;
26. naliehavo žiada všetky členské štáty EÚ, aby náležite uznali kľúčovú úlohu rodinných opatrovateľov, zabezpečili im primerané sociálne a ekonomické uznanie a realizovali opatrenia priamej materiálnej podpory, ako je ochrana nárokov na dôchodok alebo subvencie, ktoré znižujú celkové náklady na služby opatrovateľov; vyzýva Komisiu, aby vykonala štúdiu s cieľom analyzovať právny štatút rodinných opatrovateľov vo všetkých členských štátoch alebo jeho absenciu;
27. pripomína, že podľa dohovoru majú osoby so zdravotným postihnutím právnu spôsobilosť v rovnakom rozsahu ako ostatní vo všetkých aspektoch života vrátane prístupu k spravodlivosti, ich hospodárska situácia by preto nemala predstavovať prekážku takéhoto prístupu, prístupu k hlasovaniu a prístupu k bankovým službám, zdravotnej starostlivosti a tovaru a službám; vyzýva EÚ, aby zaistila, že osoby so zdravotným postihnutím budú môcť využívať všetky práva stanovené v zmluvách a právnych predpisoch EÚ;
28. zdôrazňuje, že právna spôsobilosť je nevyhnutná na zachovanie osobnej nezávislosti a že každé jej obmedzenie a zastupovanie zákonnými opatrovníkmi treba stanoviť na základe jasných harmonizovaných kritérií na úrovni EÚ a potrebu takéhoto dlhodobého právneho zastupovania a vhodnosti právneho zástupcu treba pravidelne preverovať;

29. je presvedčený, že reštriktívne výklady záruk, pokiaľ ide o právo voliť, v právnych predpisoch členských štátov, by sa mali revidovať, ak sa v ich dôsledku bráni osobám s duševnými poruchami vo výkone tohto práva (článok 29 UNCRPD);
30. víta skutočnosť, že Komisia oznámila 2. decembra 2015 návrh európskeho aktu o prístupnosti; pripomína, že je potrebné zaujať komplexný postoj k prístupnosti a že sa ľuďom so všetkými druhmi zdravotného postihnutia musí zaručiť právo na prístupnosť, ako sa ustanovuje v článku 9 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím;
31. vyzýva Komisiu, aby podporovala a podnecovala využitie štrukturálnych fondov členskými štátmi s cieľom rozvinúť vysoko kvalitné sociálne služby pre ľudí so zdravotným postihnutím a zabezpečiť prechod z ústavnej starostlivosti na starostlivosť poskytovanú v rámci komunity;
32. zdôrazňuje, že osoby so zdravotným postihnutím majú právo žiť v spoločnosti, v ktorej majú možnosť rovnakých príležitostí ako ostatní, aby sa do nej mohli úplne začleniť;
33. žiada, aby sa štrukturálne a investičné fondy EÚ vytvárali vyváženým spôsobom a podporovali rozvoj inkluzívnejších spoločenstiev a v prípade potreby systémov ústavnej starostlivosti, aby v oboch prípadoch osoby so zdravotným postihnutím vrátane detí a mladých ľudí dostávali primeranú podporu a pomoc v celej EÚ, čím sa podporí cieľ väčšej nezávislosti v rámci možností každého jednotlivca;
34. vyzýva členské štáty, aby prijali primerané opatrenia na podporu prístupu k štrukturálnym fondom pre podporné služby, s osobitným dôrazom na deti a mladých ľudí, ako aj ich rodiny;
35. zdôrazňuje, že inštitúcie, ktoré poskytujú podporu osobám so zdravotným postihnutím, a najmä osoby zodpovedné za uzatvorené zariadenia, by mali spĺňať požiadavky certifikovaných noriem (ktoré treba vymedziť) a podstupovať pravidelnú kontrolu;
36. vyzýva EÚ a členské štáty, aby podnikli účinné opatrenia zamerané na boj proti segregácii študentov so zdravotným postihnutím v školách a vo vzdelávacom prostredí, a vynaložili všetko potrebné úsilie na zabezpečenie toho, že budú môcť plne využívať inkluzívne a kvalitné formálne, neformálne a informálne vzdelávanie;
37. vyzýva preto Komisiu, aby predložila správu o dosahu hlavných politík EÚ a investičných fondov na osoby so zdravotným postihnutím; vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zapojili organizácie zastupujúce osoby so zdravotným postihnutím do prípravy operačných programov; okrem toho zdôrazňuje dôležitosť zabezpečenia plnej dostupnosti programov EÚ, ako sú Erasmus+, Záruka pre mladých a iniciatívy EURES, pre ľudí so zdravotným postihnutím;
38. zdôrazňuje, že deti so zdravotným postihnutím čelia špecifickým problémom, a je potrebné vyvinúť úsilie s cieľom odstrániť všetky druhy prekážok a bariér, čo im umožní dosiahnuť úplnú nezávislosť a využívať rovnaké príležitosti, ktoré sú kľúčové z hľadiska ich možností zúčastňovať sa na formovaní politík, ktoré sa ich týkajú; domnieva sa, že na tento účel by sa mali zaviesť nástroje, ktoré umožnia deťom so zdravotným postihnutím, aby vyjadrili svoje názory a aby sa zabezpečilo ich zapojenie;

39. žiada Komisiu, aby zabezpečila v európskych školách kvalitné inkluzívne vzdelávanie od útleho veku s preventívnym prístupom a so zreteľom na zdravotné postihnutie a v súlade s požiadavkami Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím na multidisciplinárne hodnotenie jednotlivých potrieb zabránila vylúčeniu detí so zdravotným postihnutím a zabezpečila poskytovanie primeraných vhodných úprav;
40. vyzýva Komisiu, aby bezodkladne prijala opatrenia v spolupráci s členskými štátmi a organizáciami, ktoré zastupujú osoby so zdravotným postihnutím, s cieľom zabezpečiť sociálnu ochranu a dobré životné podmienky pre takéto osoby a chrániť ich pred dôsledkami úsporných opatrení, ktoré sa prijali v dôsledku hospodárskej krízy;
41. vyzýva členské štáty, aby nekrátili výdavky na príspevky pre zdravotne postihnutých, služby na komunitnej úrovni, zdravotnícke služby a programy odbornej prípravy a vzdelávania, čo by bolo v rozpore s UNCRPD a ešte zvýšilo mieru chudoby a sociálneho vylúčenia;
42. berie na vedomie petície, ktoré dokumentujú prípady nesprávneho konania v niektorých členských štátoch v súvislosti so zabezpečovaním podpory pre osoby so zdravotným postihnutím, nielen čo sa týka nedostatočnej finančnej podpory, na ktorú majú zo zákona nárok, ale aj prípady podobné prípadu uvedenému v petícii č. 1062/2014, kde orgány údajne prijali svojvoľné administratívne rozhodnutia v záujme zníženia príspevkov udelených v minulosti na základe pochybných lekárskeho posudkov, ktoré viedli k zníženiu stupňa postihnutia; žiada príslušné vnútroštátne, regionálne a miestne orgány, aby citlivejšie posudzovali vplyv týchto opatrení na životy dotknutých jednotlivcov a ich rodín, a žiada Komisiu, aby dôkladne monitorovala rôzne politiky a súvisiace opatrenia v oblasti zdravotného postihnutia, ktoré sa uplatňujú v jednotlivých členských štátoch;
43. vyzýva inštitúcie EÚ, aby preskúmali služobný poriadok, vnútorné predpisy a vykonávacie predpisy s cieľom prijať komplexné náborové politiky vrátane pozitívnych opatrení v záujme aktívneho zvýšenia počtu zamestnancov a stážistov so zdravotným postihnutím a zabezpečenia toho, aby všetci zamestnanci inštitúcií EÚ so zdravotným postihnutím alebo závislými rodinnými príslušníkmi, ktorí sú zdravotne postihnutí, dostali primerané ubytovanie, ktoré potrebujú na rovnaké uplatňovanie svojich práv ako ostatní; vyzýva Komisiu, aby zrevidovala spoločný systém nemocenského poistenia inštitúcií EÚ a zabezpečila komplexné krytie zdravotných potrieb súvisiacich so zdravotným postihnutím takým spôsobom, ktorý bude zlučiteľný s dohovorom;
44. zdôrazňuje, že voľný pohyb európskych občanov musí byť zaručený pre osoby so zdravotným postihnutím a na tento účel musia členské štáty zabezpečiť vzájomné uznávanie ich situácie a sociálnych práv (článok 18 UNCRPD);
45. domnieva sa, že európsky preukaz osoby so zdravotným postihnutím by umožnil osobám so zdravotným postihnutím cestovať za hranice vlastnej krajiny a využívať výhody prístupu ku kultúre, doprave a športu a že by sa mali by preskúmať aj iné výhody a ich vzájomné uznávanie;
46. domnieva sa, že stratégia v oblasti jednotného digitálneho trhu by sa mala vykonávať takým spôsobom, aby sa osobám so zdravotným postihnutím zaručil plný prístup ku všetkým jeho aspektom;

47. konštatuje, že iba približne 48 % osôb so zdravotným postihnutím v EÚ je zamestnaných a iba 27,8 % má ukončené vysokoškolské štúdium; zdôrazňuje, že je potrebné, aby inštitúcie EÚ a členské štáty v súlade s článkom 27 UNCRPD odstránili všetky prekážky prístupu k zamestnaniu pre osoby so zdravotným postihnutím a podporovali politiky aktívnej zamestnanosti prostredníctvom individuálne prispôsobenej odbornej prípravy a osobitných nástrojov na podporu a uľahčenie ich prístupu na trh práce; podporuje výmenu najlepších postupov medzi členskými štátmi v oblasti najúčinnějších nástrojov na zvyšovanie miery zamestnanosti;
48. zdôrazňuje, že osoby so zdravotným postihnutím musia mať zaručený nediskriminačný prístup k systémom zdravotnej a sociálnej starostlivosti s náležitou pozornosťou venovanou ťažkostiam, ktoré môžu nastať pri liečbe takýchto pacientov; zdôrazňuje predovšetkým, že musí byť zabezpečený nediskriminačný prístup k sexuálnej a reprodukčnej zdravotnej starostlivosti a za žiadnych okolností nikto nesmie podstúpiť sterilizáciu alebo umelé prerušenie tehotenstva proti svojej vôli a že systémy zdravotnej starostlivosti by navyše mali zabezpečiť zistenie, ohlásenie a prevenciu sexuálneho násillia a zneužívania;
49. zdôrazňuje, že systémy zdravotného poistenia nesmú diskriminovať osoby so zdravotným postihnutím;
50. domnieva sa, že by sa mal posúdiť dosah smernice o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti na osoby so zdravotným postihnutím;
51. zdôrazňuje, že pri všetkých lekárskech zákrokoch je potrebné získať informovaný súhlas osoby so zdravotným postihnutím a že treba preto prijať všetky potrebné opatrenia, aby tieto osoby mali prístup k príslušným informáciám a rozumeli im; zdôrazňuje, že tento súhlas musí byť daný osobne, vopred a na základe úplného poznania faktov využitím všetkých potrebných mechanizmov s cieľom zabezpečiť dodržiavanie týchto zásad a že podobné vhodné opatrenia sa musia prijať aj v prípade osôb s duševnými poruchami;
52. domnieva sa, že by sa mali zrevidovať právne predpisy v oblasti leteckej a námornej dopravy, aby sa zabezpečilo, že voči cestujúcim so zdravotným postihnutím nebude možné uplatniť žiadnu formu diskriminácie, či už fyzickej alebo ekonomickej, a že by sa v tejto súvislosti mali odstrániť všetky prekážky;
53. upozorňuje na odporúčanie OSN o potrebe zabezpečiť uplatňovanie rodovej perspektívy vo všetkých politikách v oblasti zdravotného postihnutia, a najmä politikách zameraných na boj proti násilliu a diskriminácii; vyzýva EÚ, aby podpísala Dohovor Rady Európy o predchádzaní násilliu na ženách a domácomu násilliu (Istanbulský dohovor) ako ďalší krok v boji proti násilliu voči ženám a dievčatám so zdravotným postihnutím; vyzýva zároveň EÚ, aby podporila politiky boja proti diskriminácii osôb so zdravotným postihnutím;
54. vyzýva všetky členské štáty EÚ, aby sa dohodli na prijatí silnej smernice o dostupnosti webových stránok orgánov verejnej správy, ktorá by zahŕňala všetky webové stránky poskytujúce verejné služby, aj keď sú poskytované súkromnými subjektmi alebo úplne alebo čiastočne financované z verejných prostriedkov, internet v mobilných telefónoch a mobilné aplikácie a dokumenty na stiahnutie (Word, PDF a atď.), ktoré sa často používajú v internetových procesoch; vyzýva inštitúcie EÚ, aby zabezpečili, že všetky ich

webové stránky a dokumenty budú prístupné pre osoby so zdravotným postihnutím;

55. žiada rýchlu ratifikáciu Marrákešskej zmluvy o uľahčení prístupu k uverejneným dielam pre osoby nevidiace, zrakovo postihnuté alebo postihnuté inou poruchou čítania; s hlbokým rozhorčením konštatuje, že sedem členských štátov EÚ vytvorilo blokujúcu menšinu, ktorá brzdí proces ratifikácie Marrákešskej zmluvy, a nalieha na ne, aby prehodnotili svoj postoj a uľahčili ratifikáciu, nezávisle od toho, či je potrebná revízia právneho rámca EÚ, alebo od očakávaného rozhodnutia Súdneho dvora o otázke právomocí, ku ktorému môže dôjsť až o niekoľko mesiacov;
56. žiada okamžité odblokovanie antidiskriminačnej smernice EÚ, v ktorej sa od roku 2008 v Rade nedosiahol žiaden pokrok.

**VÝSLEDOK ZÁVEREČNÉHO HLASOVANIA VO VÝBORE POŽIADANOM
O STANOVISKO**

Dátum prijatia	19.4.2016
Výsledok záverečného hlasovania vo výbore	+: 28 -: 1 0: 0
Poslanci prítomní na záverečnom hlasovaní	Marina Albiol Guzmán, Margrete Auken, Alberto Cirio, Pál Csáky, Rosa Estaràs Ferragut, Eleonora Evi, Peter Jahr, Rikke Karlsson, Jude Kirton-Darling, Notis Marias, Edouard Martin, Roberta Metsola, Marlene Mizzi, Julia Pitera, Gabriele Preuß, Eleni Theocharous, Jarosław Wałęsa, Cecilia Wikström, Tatjana Ždanoka
Náhradníci prítomní na záverečnom hlasovaní	Enrique Calvet Chambon, Kostadinka Kuneva, Miltiadis Kyrkos, Jérôme Lavrilleux, Julia Reda, Ángela Vallina, Reiner Wieland
Náhradníci (čl. 200 ods. 2) prítomní na záverečnom hlasovaní	José Blanco López, Martina Dlabajová, Zbigniew Kuźmiuk

26.5.2016

STANOVISKO VÝBORU PRE ZAHRANIČNÉ VECI

pre Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci

k vykonávaniu Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím s osobitným zreteľom na záverečné pripomienky Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím (2015/2258(INI))

Spravodajca výboru požiadaného o stanovisko: Richard Howitt

NÁVRHY

Výbor pre zahraničné veci vyzýva Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci, aby ako gestorský výbor zaradil do návrhu uznesenia, ktorý prijme, tieto návrhy:

1. víta nový cieľ č. 12 akčného plánu EÚ pre ľudské práva a demokraciu na obdobie 2015 – 2019; vyzýva Komisiu, aby zabezpečila systematické hodnotenie vykonávania Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v dialógoch o ľudských právach s tretími krajinami; vyzýva osobitného zástupcu EÚ pre ľudské práva, aby inicioval a monitoroval pokrok v tejto oblasti s osobitným zreteľom na úsilie o normalizáciu, pokiaľ ide o prístupnosť;
2. vyzýva, aby sa časť 8 Európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia odkazujúca na vonkajšiu činnosť naplnila začlenením skutočných a konkrétnych záväzkov, ktoré zlepšia životy zdravotne postihnutých ľudí, do nového zoznamu činností na obdobie rokov 2016 – 2020, keďže v zozname na obdobie rokov 2010 – 2015 takéto záväzky chýbali;
3. podporuje účinné začlenenie osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti, najmä do miestnych komunít, a financovanie služieb pre osoby žijúce nezávisle prostredníctvom programov v rámci nástrojov financovania vonkajšej činnosti; žiada efektívnejšie využívanie štrukturálnych fondov EÚ; vyzýva na vyhodnotenie nástrojov financovania vonkajšej činnosti v polovici obdobia s cieľom posúdiť, ako účinne prispeli k začleneniu osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti, odstránili prekážky a podporili prístupnosť; ďalej požaduje, aby všetky výdavky v rámci programov EÚ, ktoré podporujú inštitucionalizáciu, predchádzali segregácii osôb so zdravotným postihnutím; žiada posilnenie a monitorovanie výdavkov v konzultácii s organizáciami osôb so zdravotným postihnutím;
4. podporuje odporúčania expertov Výboru pre práva osôb so zdravotným postihnutím, aby

EÚ bola prístupnejšia a inkluzívnejšia v záujme dosiahnutia prístupu k zdravotnému postihnutiu založenému na ľudských právach v rizikových situáciách a naliehavých prípadoch, a to aj prostredníctvom vykonávania sendaiského rámca; dôrazne žiada uplatňovanie hľadiska ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím, ktoré trpia dvojitou diskrimináciou, v politikách EÚ v oblasti migrácie a utečencov; zdôrazňuje, že tieto opatrenia by mali zabezpečiť vhodnú odpoveď na osobitné potreby osôb so zdravotným postihnutím a vziať do úvahy požiadavku na opatrenia v oblasti primeraného ubytovania na základe potrieb; nabáda na väčšie zohľadňovanie potrieb osôb so zdravotným postihnutím v humanitárnej reakcii členských štátov a Európskej únie;

5. pripomína dôležitosť záverov Rady o integrácii zvládania katastrof zohľadňujúceho osoby so zdravotným postihnutím do celého mechanizmu civilnej ochrany EÚ a vo všetkých členských štátoch; vyzýva na zvyšovanie povedomia a poskytovanie informácií o iniciatívach na znižovanie rizika katastrof osobám so zdravotným postihnutím, záchranným službám a službám civilnej ochrany a na poskytovanie psychologickej podpory osobám so zdravotným postihnutím vo fáze obnovy po katastrofách;
6. víta odporúčania Výboru pre práva osôb so zdravotným postihnutím, aby EÚ vytvorila systém ukazovateľov založených na ľudských právach; zdôrazňuje, že tento systém musí jednoznačne merať prístup osôb so zdravotným postihnutím k vonkajším programom EÚ a vplyv finančných prostriedkov EÚ na ľudské práva osôb so zdravotným postihnutím v súlade s článkami 31 a 32 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím; požaduje výslovný odkaz na Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím vo všetkých usmerneniach pre posudzovanie vplyvu; vyzýva EÚ na vypracovanie komplexného systému zberu údajov;
7. odporúča, aby delegácie a agentúry EÚ mali dostatočné znalosti o stratégiách EÚ v oblasti zdravotného postihnutia a pracovali inkluzívnym a prístupným spôsobom; navrhuje vytvorenie kontaktného miesta pre Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím v Európskej službe pre vonkajšiu činnosť; požaduje urýchlené zavedenie hľadiska zdravotného postihnutia do všetkých školení o ľudských právach poskytovaných v rámci misií SBOP;
8. vyjadruje hlboké poľutovanie nad nedostatkom formálnych konzultácií EÚ s organizáciami zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím v rámci jej príprav na proces preskúmania uskutočnený Výborom OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím v roku 2015 a pri príprave jej správy o pokroku; vyzýva organizácie osôb so zdravotným postihnutím, aby ako nezávislá strana aktívne prispievali k schôdzkam Výboru pre práva osôb so zdravotným postihnutím, a to aj účasťou v oficiálnych delegáciách EÚ na účely budúcich preskúmaní;
9. pripomína, že ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím čelia dvojitej diskriminácii a sú často viac ohrozené násilím, zneužívaním, zlým zaobchádzaním alebo vykorisťovaním; rozhodne podporuje odporúčanie uplatňovať rodové hľadisko vo všetkých stratégiách EÚ pre osoby so zdravotným postihnutím, a to aj vo vonkajších politikách a činnosti EÚ.

VÝSLEDOK ZÁVEREČNÉHO HLASOVANIA VO VÝBORE POŽIADANOM O STANOVISKO

Dátum prijatia	24.5.2016
Výsledok záverečného hlasovania vo výbore	+: 47 -: 1 0: 0
Poslanci prítomní na záverečnom hlasovaní	Lars Adaktusson, Michèle Alliot-Marie, Petras Auštrevičius, Amjad Bashir, Goffredo Maria Bettini, Elmar Brok, Klaus Buchner, James Carver, Lorenzo Cesa, Javier Couso Permuy, Georgios Epitideios, Knut Fleckenstein, Eugen Freund, Michael Gahler, Iveta Grigule, Janusz Korwin-Mikke, Eduard Kukan, Ilhan Kyuchyuk, Ryszard Antoni Legutko, Barbara Lochbihler, Sabine Lösing, Andrejs Mamikins, Ramona Nicole Mănescu, David McAllister, Tamás Meszerics, Francisco José Millán Mon, Javier Nart, Pier Antonio Panzeri, Demetris Papadakis, Ioan Mircea Pașcu, Vincent Peillon, Alojz Peterle, Tonino Picula, Andrej Plenković, Cristian Dan Preda, Jozo Radoš, Jaromír Štětina, Charles Tannock, Geoffrey Van Orden, Boris Zala
Náhradníci prítomní na záverečnom hlasovaní	Luis de Grandes Pascual, Andrzej Grzyb, Marek Jurek, Tokia Saïfi, Bodil Valero, Janusz Zemke
Náhradníci (čl. 200 ods. 2) prítomní na záverečnom hlasovaní	Therese Comodini Cachia, Judith Sargentini, Ricardo Serrão Santos, Jarosław Wałęsa, Renate Weber

STANOVISKO VÝBORU PRE ROZVOJ

pre Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci

k vykonávaniu Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím s osobitným zreteľom na záverečné pripomienky Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím (2015/2258(INI))

Spravodajkyňa výboru požiadaného o stanovisko: Heidi Hautala

NÁVRHY

Výbor pre rozvoj vyzýva Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci, aby ako gestorský výbor zaradil do návrhu uznesenia, ktorý prijme, tieto návrhy:

1. pripomína, že okolo 15 % svetovej populácie alebo približne jedna miliarda ľudí žije so zdravotným postihnutím a 80 % týchto ľudí žije v krajinách s nízkym príjmom; zdôrazňuje, že 50 percentám zdravotných postihnutí možno predísť a že tieto zdravotné postihnutia sú priamo spojené s chudobou, a tiež, že podľa odhadov 98 % detí so zdravotným postihnutím v rozvojovom svete nechodí do školy;
2. zdôrazňuje, že chudoba je súčasne príčinou i následkom zdravotného postihnutia a že chudoba je prekážkou v prístupe k základným potrebám, ako je zabezpečovanie výživy, zdravotná starostlivosť, voda a sanitácia, čo môže viesť k zdravotnému postihnutiu;
3. zdôrazňuje, že počet ľudí s postihnutím stúpa s narastajúcim priemerným vekom obyvateľstva;
4. zdôrazňuje, že osoby so zdravotným postihnutím môžu čeliť dodatočným nákladom súvisiacim so zdravotným postihnutím, vyšším mieram nezamestnanosti a nižšiemu príjmu, čo môže tieto osoby a ich rodiny vystavovať vyššiemu riziku finančných ťažkostí;
5. zdôrazňuje, že vylúčenie zo vzdelávania môže u osôb so zdravotným postihnutím viesť k nižšej zamestnanosti a nižšiemu potenciálu zárobku, čo tieto osoby a ich rodiny robí zraniteľnejšími voči chudobe a obmedzuje národný hospodársky rast;
6. zdôrazňuje, že neschopnosť získať prístup k primeranej a včasnej zdravotnej starostlivosti a dostávať ju môže spôsobiť trvalo zlý alebo zhoršujúci sa stav osôb so zdravotným postihnutím vrátane rozvinutia dodatočných prejavov postihnutia, ktoré z dlhodobého hľadiska môžu viesť k vyšším osobným a spoločenským nákladom na zdravotnú starostlivosť a produktivitu;
7. zdôrazňuje, že začleňovanie osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti bez ohľadu

na sociálno-ekonomické, politické alebo kultúrne postavenie krajiny nie je len otázkou rozvoja, ale aj otázkou ľudských práv;

8. zdôrazňuje, že pretrvávajúce konflikty a prírodné katastrofy tiež prispievajú k narastajúcemu počtu osôb so zdravotným postihnutím;
9. zdôrazňuje záväzok postarať sa o každého a odkazy na zdravotné postihnutia v cieľoch v oblasti trvalo udržateľného rozvoja, najmä v častiach týkajúcich sa vzdelávania, rastu a zamestnanosti, nerovnosti a dostupnosti ľudských sídiel, a pokiaľ ide o zber údajov a monitorovanie cieľov udržateľného rozvoja, a odporúča, aby EÚ prevzala vedúcu úlohu pri plnení cieľov udržateľného rozvoja v súvislosti s osobami so zdravotným postihnutím; zdôrazňuje okrem toho odkazy na sendaiský rámec pre znižovanie rizika katastrof;
10. zdôrazňuje, že väčšinové politiky a programy nie sú vždy prístupné pre osoby so zdravotným postihnutím;
11. zdôrazňuje skutočnosť, že EÚ dosiahla významný pokrok, pokiaľ ide o vykonávanie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (UNCPRD), ale, ako uviedol Výbor pre práva osôb so zdravotným postihnutím, je potrebné urobiť ešte viac v oblasti nerovnosti, nezamestnanosti a vzdelávania; vyjadruje ďalej znepokojenie nad sexuálnym násilím a inými formami zneužívania osôb so zdravotným postihnutím, najmä žien a detí;
12. vyzýva Komisiu, aby vypracovala plán na vykonávanie cieľov udržateľného rozvoja a znižovania rizika katastrof v súlade s UNCPRD; zdôrazňuje, že takýto plán by významne prispel k vymedzeniu ukazovateľov v oblastiach týkajúcich sa zdravotného postihnutia a sociálno-ekonomického začlenenia; zdôrazňuje, že chudoba, sociálna ochrana, zdravotná starostlivosť, násilie páchané na ženách, sexuálne a reprodukčné zdravie a práva, prístup k vode, sanitácii a energii, odolnosť voči katastrofám a registrácie narodených detí si zasluhujú osobitnú pozornosť pri vymedzovaní ukazovateľov trvalo udržateľného rozvoja;
13. zdôrazňuje, že akékoľvek kroky v oblasti informovanosti, povedomia a školení sú zásadné z hľadiska vykonávania UNCPRD;
14. zdôrazňuje, že všetky politiky a programy EÚ, tak na vnútornej, ako aj na vonkajšej úrovni, musia byť v súlade s UNCPRD a musia stanovovať opatrenia, ktoré zaručia, aby sa práva osôb so zdravotným postihnutím zavádzali vo všetkých oblastiach vrátane humanitárnych a rozvojových politík a programov; vyzýva preto EÚ, aby prijala harmonizovanú politiku v oblasti rozvoja podporujúceho začlenenie osôb so zdravotným postihnutím a zaviedla systematický a inštitucionalizovaný prístup na presadzovanie práv osôb so zdravotným postihnutím vo všetkých politikách EÚ a programoch medzinárodnej spolupráce;
15. okrem toho vyzýva EÚ, aby:
 - zaviedla viac rozvojových projektov, ktoré sa budú zameriavať osobitne na osoby so zdravotným postihnutím;
 - vytvorila mechanizmus na budovanie kapacít a výmenu osvedčených postupov medzi rozličnými inštitúciami EÚ a medzi EÚ a jej členskými štátmi týkajúci sa dostupnej humanitárnej pomoci na začlenenie osôb so zdravotným postihnutím;

- identifikovala a zaviedla mechanizmy na zber a sledovanie roztriedených údajov podľa zdravotného postihnutia, pohlavia a veku s cieľom monitorovať práva osôb so zdravotným postihnutím v rozvojových programoch EÚ a stanoviť časový rámec na dodanie roztriedených údajov do všetkých programov;
 - začlenila zdravotné postihnutie do politiky v oblasti migrácie a utečencov;
 - zaviedla koordinačné strediská pre otázky zdravotného postihnutia v rámci delegácií EÚ a pripravila školených úradníkov, ktorí dokážu ponúknuť svoju kompetenciu a profesionalitu ľuďom so zdravotným postihnutím;
 - riešila problémy súvisiace so zdravotným postihnutím v dialógu s partnerskými krajinami a podporovala strategickú spoluprácu s MVO pre otázky súvisiace so zdravotným postihnutím v partnerských krajinách;
 - preskúmala viacročný finančný rámec (VFR) a Európsky rozvojový fond (ERF) v kontexte Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím;
 - zahrnula odkaz na zavádzanie otázok súvisiacich so zdravotným postihnutím do politík EÚ v možnom novom Európskom konsenze o rozvoji;
 - zvažila vyčlenenie finančných prostriedkov vo všetkých politikách a programoch EÚ v oblasti medzinárodnej spolupráce na národné programy pre osoby so zdravotným postihnutím;
 - zaručila, aby deti s predpokladaným rizikom mohli včas získať primerané a kompletne liečenie, pretože u týchto detí je veľmi dôležité, aby sa zasiahlo včas;
 - zaručila, aby rodičia postihnutých detí boli vyškolení tak, aby sa mohli aktívne a vo plnom rozsahu zapojiť do starostlivosti o svoje dieťa;
 - podporovala včasnú integráciu detí so zdravotným postihnutím a špeciálnu pedagogiku v škôlkach a na základných školách;
16. žiada EÚ, aby spolu so svojimi partnerskými krajinami, regionálnymi organizáciami a na celosvetovej úrovni prevzala vedúcu úlohu pri podpore práv osôb so zdravotným postihnutím pri vykonávaní sendaiského rámca pre znižovanie rizika katastrof a agendy pre udržateľný rozvoj 2030;
17. odporúča, aby EÚ prevzala vedúcu úlohu pri vykonávaní agendy pre udržateľný rozvoj 2030 s ohľadom na osoby so zdravotným postihnutím a stanovila pracovný plán a jeho preskúmanie v polovici trvania s cieľom zaručiť mechanizmus monitorovania a hodnotenia a zaistiť zodpovednosť EÚ;
18. zdôrazňuje dôležitosť pravidelných konzultácií s osobami so zdravotným postihnutím a organizáciami, ktoré ich zastupujú;
19. podčiarkuje dôležitosť poskytnutia osobitnej podpory osobám so zdravotným postihnutím po núdzových situáciách;
20. zdôrazňuje, že je dôležité vytvoriť „oddelenia pre tematiku zdravotného postihnutia“, aby

sa zlepšila účinná koordinácia a získavanie informácií v rozvojových krajinách.

VÝSLEDOK ZÁVEREČNÉHO HLASOVANIA VO VÝBORE POŽIADANOM O STANOVISKO

Dátum prijatia	24.5.2016
Výsledok záverečného hlasovania vo výbore	+: 19 -: 1 0: 1
Poslanci prítomní na záverečnom hlasovaní	Beatriz Becerra Basterrechea, Nirj Deva, Doru-Claudian Frunzulică, Maria Heubuch, György Hölvényi, Teresa Jiménez-Becerril Barrio, Linda McAvan, Norbert Neuser, Maurice Ponga, Lola Sánchez Caldentey, Elly Schlein, Davor Ivo Stier, Bogdan Brunon Wenta, Rainer Wieland
Náhradníci prítomní na záverečnom hlasovaní	Marina Albiol Guzmán, Agustín Díaz de Mera García Consuegra, Carolina Punset, Adam Szejnfeld, Patrizia Toia, Jan Zahradil
Náhradníci (čl. 200 ods. 2) prítomní na záverečnom hlasovaní	John Stuart Agnew

28.4.2016

STANOVISKO VÝBORU PRE ŽIVOTNÉ PROSTREDIE, VEREJNÉ ZDRAVIE A BEZPEČNOSŤ POTRAVÍN

pre Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci

k vykonávaniu Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím s osobitným zreteľom na záverečné pripomienky Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím (2015/2258(INI))

Spravodajkyňa výboru požiadaného o stanovisko: Nessa Childers

NÁVRHY

Výbor pre životné prostredie, verejné zdravie a bezpečnosť potravín vyzýva Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci, aby ako gestorský výbor zaradil do návrhu uznesenia, ktorý prijme, tieto návrhy:

1. zdôrazňuje výraznú súvislosť medzi zdravotným postihnutím, ktoré sa týka viac než 15 % obyvateľov EÚ, a zlým zdravotným stavom a upozorňuje na ťažkosti a pretrvávajúce prekážky v prístupe vedúce k neprimeranému alebo nedostatočnému poskytovaniu služieb zdravotnej starostlivosti osobám so zdravotným postihnutím vrátane prípadov, keď zdravotné postihnutie vyplýva z nežiaducich účinkov lieku; konštatuje, že nedostatočný prístup ku kvalitným zdravotníckym službám má negatívny vplyv na schopnosť ľudí so zdravotným postihnutím žiť nezávisle, inkluzívne a rovnako, ako žijú ostatní;
2. so znepokojením konštatuje, že osoby so zdravotným postihnutím uvádzajú podstatne vyššiu mieru neprimeraného poskytnutia alebo odmietnutia starostlivosti a prípady násilného alebo zlého zaobchádzania, ktoré poukazujú na nedostatok odbornej prípravy zdravotníckych pracovníkov, pokiaľ ide o potreby osôb so zdravotným postihnutím v oblasti zdravotnej starostlivosti; vyzýva členské štáty, aby investovali do prípravy odborníkov, ktorí liečia ľudí so zdravotným postihnutím a pomáhajú im;
3. zdôrazňuje, že je potrebné preskúmať a vyriešiť problémy prierezovej a viacnásobnej diskriminácie vzhľadom na mimoriadne vysoký počet prípadov výskytu vážnych zdravotných problémov u žien so zdravotným postihnutím, celkovo vyšší podiel prípadov duševných porúch u ženskej populácie, a to predovšetkým u migrantiek, utečieniek a žiadateľiek o azyl a ďalšie prípady diskriminácie osôb so zdravotným postihnutím, napríklad na základe veku, pohlavia, sexuálnej orientácie, identity a sociálnych rozdielov, ktorým možno predchádzať;

4. vyzýva členské štáty, aby prijali právne predpisy a postupy, v ktorých sa výslovne uzná a bude riešiť problematika viacnásobnej a prierezovej diskriminácie a bude sa jej predchádzať, a aby prijali vhodné opatrenia na zvyšovanie povedomia a prípravy v oblasti viacnásobnej a prierezovej diskriminácie verejných a súkromných aktérov, s osobitným dôrazom na ženy, deti, lesbičky, homosexuálov, bisexuálov, transrodové osoby a intersexuálov (LGBTI) a migrantov so zdravotným postihnutím;
5. zdôrazňuje, že informovaný súhlas a dostupné postupy sú východiskovým predpokladom na to, aby ľudia so zdravotným postihnutím mohli v maximálnom možnom rozsahu vykonávať svoje právo rozhodovať o vlastnej liečbe, s osobitnou pozornosťou venovanou osobám s poruchami učenia; vyzýva na to, aby boli práva pacientov stredobodom starostlivosti;
6. pripomína výsadné postavenie Komisie v súvislosti s uľahčovaním a podnecovaním uplatňovania najlepších postupov v členských štátoch, pokiaľ ide o rovnaký prístup k bežným službám zdravotnej starostlivosti a poskytovanie starostlivosti a liečby súvisiacej so zdravotným postihnutím;
7. vyzýva Komisiu, aby do svojich nástrojov a politík v oblasti zdravia začlenila prístupy zamerané na zdravotné postihnutie, a prispela tak k lepším zdravotným výsledkom u ľudí so zdravotným postihnutím v členských štátoch prostredníctvom lepšej fyzickej, priestorovej a zmyslovej prístupnosti, kvality a cenovej dostupnosti, a pri vypracúvaní nástrojov a politík v tomto smere uskutočnila dôkladné konzultácie s osobami so zdravotným postihnutím;
8. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby spolupracovali s cieľom vytvoriť podporné zariadenia pre deti a mládež so zdravotným postihnutím a pomôcť rozvinúť ich plný potenciál; upozorňuje najmä na potrebu podporovať ich výchovu v rámci rodiny a spoločenstva, a nie ich inštitucionalizovať;
9. zdôrazňuje, že reprodukčné práva sú jednou zo základných slobôd zaručených vo Viedenskej deklarácii a v akčnom programe z roku 1993 a v Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím vrátane: práva na rovnosť a nediskrimináciu, práva uzavrieť manželstvo a založiť rodinu; práva na starostlivosť v oblasti reprodukčného zdravia vrátane plánovania rodičovstva a zdravotníckych služieb súvisiacich s materstvom, vzdelávania a informácií; práva poskytnúť informovaný súhlas so všetkými lekárskymi postupmi vrátane sterilizácie a interupcie; a práva nebyť vystavený sexuálnemu zneužívaniu a vykorisťovaniu;
10. vyzýva členské štáty, aby prijali opatrenia na zabezpečenie toho, aby všetky systémy zdravotnej starostlivosti a služby pre ženy so zdravotným postihnutím vrátane reprodukčného zdravia a starostlivosť a služby o duševné zdravie boli dostupné na základe slobodného a informovaného súhlasu dotknutej osoby;
11. naliehavo vyzýva členské štáty, aby prijali usmernenia, ktorými sa zabezpečí, že všetky vzdelávacie, informačné, zdravotnícke a iné služby v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia budú dostupné pre ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím v prístupných a ich veku zodpovedajúcich formátoch vrátane používania znakovkej reči, Braillovo písma, taktilnej komunikácie, zväčšeného písma a ďalších alternatívnych spôsobov, prostriedkov a formátov komunikácie;

12. vyzýva ďalej členské štáty, aby v súlade s najnovšími medzinárodnými normami zabezpečili, že zákony neumožnia nedobrovoľné liečenie a izoláciu;
13. konštatuje, že nedostatok rozčlenených údajov a štatistík na nižšiu ako celoštátnu úroveň a podľa podskupín populácie je prekážkou tvorby primeraných politík na znižovanie nerovností v prístupe; vyzýva Komisiu, aby podporovala členské štáty tým, že zosúladí definíciu a zber ukazovateľov čakacích dôb a stanoví a bude presadzovať štandardy týkajúce sa dostupnosti zdravotníckych zariadení pre osoby so zdravotným postihnutím;
14. vyzýva Komisiu, aby upustila od podpory úsporných opatrení, ktoré môžu nepriaznivo ovplyvniť poskytovanie primeranej zdravotnej starostlivosti v celej EÚ pre osoby so zdravotným postihnutím;
15. vyzýva členské štáty, aby nezavádzali škrtý v oblasti príspevkov pre osoby so zdravotným postihnutím, komunitných služieb a zdravotníckych služieb, ktorých výsledkom je zhoršenie zdravia a kvality života osôb so zdravotným postihnutím a rodinných opatrovateľov;
16. naliehavo vyzýva Komisiu, aby do hodnotenia smernice o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti zakomponovala prvky, ktoré sa priamo týkajú zdravotného postihnutia, a nalieha na členské štáty, aby rozšírili jej vykonávanie z hľadiska potrieb ľudí so zdravotným postihnutím a ich práva poznať a účinne využívali, rovnocenne s ostatnými, ustanovenia a nástroje, ktoré sú v nej obsiahnuté a ktoré sú dokonca málo známe aj širokej verejnosti;
17. nalieha na Komisiu, aby vypracovala celoeurópske usmernenie pre národné kontaktné miesta týkajúce sa poskytovania dostupných informácií o starostlivosti v iných členských štátoch pre všetkých pacientov a zoberala do úvahy osobitnú úlohu organizácií pacientov;
18. vyzýva Komisiu, aby členským štátom a členom európskych referenčných sietí pomáhala rozšíriť zdroje a odborné znalosti sietí, pokiaľ ide o formy zdravotného postihnutia, ktoré, aj keď nie sú zriedkavé, si vyžadujú vysoko špecializovanú zdravotnú starostlivosť poskytovanú multidisciplinárnymi zdravotníckymi tímami a sústreďenie poznatkov a zdrojov prostredníctvom tohto rámca;
19. víta pilotný projekt európskeho preukazu pre osoby so zdravotným postihnutím; nabáda všetky členské štáty, aby sa pripojili k iniciatíve európskeho preukazu pre osoby so zdravotným postihnutím, a vyzýva Komisiu, aby v prípade potreby vyčlenila potrebné finančné prostriedky na rozvoj tohto projektu na úrovni celej EÚ;
20. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zabezpečili, že elektronické a mobilné zdravotné služby, aplikácie a prístroje vrátane čísla tiesňového volania 112 budú ľahko dostupné všade v Európe, že moderný systém mobilnej lokalizácie bude plne dostupný pacientom so zdravotným postihnutím a ich opatrovateľom, a aby ďalej využívali potenciál telemedicíny na zdokonalenie prístupu a zlepšenie starostlivosti v tejto súvislosti;
21. berie na vedomie, že v programovom období 2014 – 2020 štrukturálne a investičné fondy poskytujú priestor pre opatrenia na podporu cieľov tohto dohovoru; žiada preto efektívnejšie využívanie štrukturálnych fondov EÚ, v prípade potreby doplnené o vnútroštátne opatrenia, ktoré sú jedným z nástrojov na poskytovanie vysokokvalitnej

zdravotnej starostlivosti pre osoby so zdravotným postihnutím prispôsobenej ich stavu, odstránenie rozdielov v prístupe k starostlivosti, zlepšenie kvality života a podporujú dostupnosť zdravotnej starostlivosti vrátane elektronických služieb, aplikácií a zariadení pre osoby so zdravotným postihnutím;

22. trvá na tom, že výrobky a služby musia byť prístupnejšie pre ľudí so zdravotným postihnutím; poukazuje na to, že hospodárske prekážky a prekážky v oblasti efektívnosti nákladov bránia vývoju a realizácii týchto výrobkov a služieb; domnieva sa, že väčším zapojením osôb so zdravotným postihnutím do vývoja výrobkov a služieb sa zabezpečí väčšia bezpečnosť a dostupnosť;
23. žiada, aby sa organizácie osôb so zdravotným postihnutím plne zapojili do vypracovania a preskúmania politiky v oblasti zdravotného postihnutia;
24. zdôrazňuje, že osoby s telesným postihnutím čelia problémom aj na trhu digitalizovanej mobility, a žiada uľahčenie prístupu pre všetky osoby so všetkými druhmi postihnutia v dostupných jazykoch, formátoch a technológiách vhodných pre rôzne druhy zdravotného postihnutia vrátane znakovkej reči, Braillovoho písma, augmentatívnych a alternatívnych komunikačných systémov a ďalších dostupných prostriedkov, spôsobov a komunikačných formátov podľa ich voľby, zahŕňajúcich ľahko čitateľný jazyk, titulky a osobné textové správy, najmä pokiaľ ide o zdravotnícke informácie za využitia viac ako jedného zmyslového kanála;
25. vyzýva Komisiu, aby vyvinula úsilie na podporu zdravotnej prevencie a propagácie s cieľom riešiť závažné rozdiely v oblasti zdravia a prístupu, ktoré postihujú najzraniteľnejšie osoby so zdravotným postihnutím;
26. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby sa zasadzovali o začlenenie ochorenia postihnutia pamäte medzi zdravotné postihnutia;
27. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby čo najrýchlejšie pokročili v realizácii Európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020;
28. vyzýva Komisiu, aby zosúladila európsku stratégiu pre oblasť zdravotného postihnutia s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím s jasným časovým rámcom, porovnávacími kritériami a ukazovateľmi;
29. vyzýva Komisiu, aby začlenila do európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia osobitnú časť venovanú ochrane závislých osôb so zdravotným postihnutím, ktoré nemajú rodinu; poukazuje na to, že v tejto časti by sa mali najskôr zväžiť sociálne a zdravotné potreby ľudí so zdravotným postihnutím a následne všetky ostatné aspekty ich života;
30. naliehavo žiada Komisiu a členské štáty, aby náležite uznali kľúčovú úlohu rodinných opatrovateľov a aby zaručili, aby aj oni mali primeraný prístup k zdravotnej starostlivosti vzhľadom na to, ako vplýva starostlivosť o osoby so zdravotným postihnutím na ich telesné a duševné zdravie a pohodu;
31. zdôrazňuje, že odstránenie diskriminácie osôb so zdravotným postihnutím vo všetkých oblastiach života vrátane prístupu k zdravotnej starostlivosti závisí od prijatia a vykonávania horizontálnej smernice o rovnakom zaobchádzaní.

VÝSLEDOK ZÁVEREČNÉHO HLASOVANIA VO VÝBORE POŽIADANOM O
STANOVISKO

Dátum prijatia	26.4.2016
Výsledok záverečného hlasovania vo výbore	+: 56 -: 0 0: 8
Poslanci prítomní na záverečnom hlasovaní	Marco Affronte, Margrete Auken, Pilar Ayuso, Zoltán Balczó, Ivo Belet, Simona Bonafè, Biljana Borzan, Lynn Boylan, Soledad Cabezón Ruiz, Nessa Childers, Alberto Cirio, Birgit Collin-Langen, Mireille D'Ornano, Seb Dance, Angélique Delahaye, Jørn Dohrmann, Ian Duncan, Stefan Eck, Bas Eickhout, Eleonora Evi, José Inácio Faria, Francesc Gambús, Elisabetta Gardini, Gerben-Jan Gerbrandy, Jens Gieseke, Julie Girling, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Andrzej Grzyb, Anneli Jäätteenmäki, Jean-François Jalkh, Benedek Jávor, Karin Kadenbach, Kateřina Konečná, Giovanni La Via, Peter Liese, Norbert Lins, Susanne Melior, Miroslav Mikolášik, Massimo Paolucci, Gilles Pargneaux, Piernicola Pedicini, Bolesław G. Piecha, Pavel Poc, Daciana Octavia Sârbu, Davor Škrlec, Renate Sommer, Estefanía Torres Martínez, Nils Torvalds, Tom Vandenkendelaere, Jadwiga Wiśniewska, Damiano Zoffoli
Náhradníci prítomní na záverečnom hlasovaní	Clara Eugenia Aguilera García, Nicola Caputo, Giorgos Grammatikakis, Merja Kyllönen, Gesine Meissner, Marijana Petir, Gabriele Preuß, Jasenko Selimovic, Kay Swinburne, Keith Taylor, Mihai Țurcanu
Náhradníci (čl. 200 ods. 2) prítomní na záverečnom hlasovaní	Marie-Christine Boutonnet

27.4.2016

STANOVISKO VÝBORU PRE DOPRAVU A CESTOVNÝ RUCH

pre Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci

k vykonávaniu Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím s osobitným zreteľom na záverečné pripomienky Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím (2015/2258(INI))

Spravodajca výboru požiadaného o stanovisko: Davor Škrlec

NÁVRHY

Výbor pre dopravu a cestovný ruch vyzýva Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci, aby ako gestorský výbor zaradil do návrhu uznesenia, ktorý prijme, tieto návrhy:

- A. keďže Zmluva o fungovaní Európskej únie (ZFEÚ) vyžaduje od Únie, aby bojovala proti diskriminácii na základe zdravotného postihnutia pri vymedzovaní a uskutočňovaní svojich politík a činností (článok 10) a splnomocňuje ju prijímať právne predpisy na boj proti tejto diskriminácii (článok 19);
- B. keďže v článkoch 21 a 26 Charty základných práv Európskej únie sa výslovne zakazuje diskriminácia na základe zdravotného postihnutia a stanovuje sa rovnaká účasť osôb so zdravotným postihnutím v spoločnosti;
- C. keďže v reakcii na uznesenie Parlamentu z 27. septembra 2011 s názvom Európa ako popredná svetová destinácia cestovného ruchu – nový politický rámec pre európsky cestovný ruch¹, ktorú Komisia prijala 13. decembra 2011, Komisia uznala, že treba zabezpečiť plynulý reťazec prístupných služieb pre všetkých (doprava, ubytovanie, stravovanie a turistické atrakcie), a na tento účel už začala zavádzať opatrenia na zvyšovanie informovanosti, zlepšenie zručností v odvetví cestovného ruchu a v konečnom dôsledku zvýšenie kvality turistických zariadení pre osoby s osobitnými potrebami alebo so zdravotným postihnutím;
- D. keďže potreby osôb so zdravotným postihnutím, funkčnou rozmanitosťou a zníženou mobilitou v oblastiach dopravy, mobility a cestovného ruchu zodpovedajú inovatívnym obchodným príležitostiam pre služby v oblasti dopravy a mobility a môžu viesť k situáciám, ktoré budú výhodné pre všetkých pri poskytovaní služieb osobám so všetkými

¹ Ú. v. EÚ C 56E, 26.2.2013, s. 41.

druhmi postihnutia (vrátane, ale nie výlučne, osôb so zníženou pohyblivosťou, nevidiacich, nepočujúcich a nedoslýchavých, ľudí postihnutých autizmom a ľudí s mentálnym alebo psychosociálnym postihnutím), ako aj všetkým ostatným užívateľom týchto služieb, a to v duchu zásady „dizajn pre všetkých“;

- E. keďže v Európe žije 80 miliónov ľudí so zdravotným postihnutím alebo funkčnou rozmanitosťou, t. j. jedna šestina obyvateľstva;
1. naliehavo žiada Komisiu a Radu, aby sa viac zaoberali potrebami osôb so zdravotnými postihnutím a aby tieto potreby brali dôslednejšie do úvahy pri vykonávaní revízie nariadení EÚ, napríklad nariadení o právach cestujúcich v rôznych druhoch dopravy (nariadenia (ES) č. 1107/2006 a (ES) č. 261/2004 o leteckej doprave, nariadenie (ES) č. 1371/2007 o železničnej doprave, nariadenie (EÚ) č. 1177/2010 o vodnej doprave a nariadenie (EÚ) č. 181/2011 o autobusovej a autokarovej doprave), ako aj pri navrhovaní právnych predpisov, napríklad o právach cestujúcich v súvislosti s multimodálnymi cestami; zdôrazňuje, že EÚ sa zaviazala vybudovať Európu bez bariér v roku 2010 v Európskej stratégii pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020;
 2. vyzýva EÚ, aby posilnila monitorovanie vykonávania právnych predpisov v oblasti práv cestujúcich a zosúladiť prácu vnútroštátnych orgánov presadzovania práva a vyzýva členské štáty, aby prijali všetky kroky potrebné na vykonávanie právnych predpisov EÚ zameraných na zlepšenie dostupnosti dopravy na miestnej, regionálnej a štátnej úrovni v oblasti dopravy a cestovného ruchu (vrátane autobusov a taxíkov, mestskej verejnej dopravy, železničnej, leteckej a lodnej dopravy, ako aj na staniciach, letiskách a v prístavoch) a aby odstránili prekážky, ktoré bránia vybudovaniu bezbariérovej Európy, napríklad posilnením právomocí príslušných orgánov presadzovania práva v rámci právnych predpisov týkajúcich sa práv cestujúcich, a to v záujme zabezpečenia účinných a rovnakých práv pre všetkých cestujúcich so zdravotným postihnutím v celej EÚ, a to aj so zreteľom na prístupnosť a normalizáciu, harmonizáciu, technické požiadavky, stimuly pre podniky, odborovú politiku a kolektívne zmluvy;
 3. vyzýva Komisiu, aby objasnila úlohy jednotlivých aktérov zapojených do poskytovania starostlivosti pre osoby so zníženou pohyblivosťou, najmä pokiaľ ide o presuny medzi rôznymi spôsobmi dopravy, a aby poskytovala Parlamentu informácie o účasti združení pre osoby so zdravotným postihnutím a ich úlohe pri vykonávaní nariadení o právach cestujúcich;
 4. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby pokračovali v realizácii Európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020; vyjadruje poľutovanie nad tým, že hodnotenie tejto stratégie v polovici trvania, ktoré sa malo uskutočniť v roku 2015, bolo odložené, a vyzýva Komisiu, aby čo najskôr toto hodnotenie dokončila a oznámila;
 5. je pevne presvedčený o výhodách spoločných pravidiel týkajúcich sa prístupnosti na úrovni EÚ, a preto s potešením očakáva urýchlené prijatie návrhu Komisie o Európskom akte o prístupnosti¹;
 6. zdôrazňuje potrebu prijať Európsky akt o prístupnosti, ktorý je nápomocný pri riešení všetkých otázok týkajúcich sa prístupu osôb so zníženou pohyblivosťou v oblasti dopravy,

¹ COM(2015)0615.

mobility a cestovného ruchu, a zabezpečiť, aby letecké, autobusové, železničné a vodné osobné dopravné služby boli v plnej miere prístupné pre osoby so zdravotným postihnutím, a to najmä pokiaľ ide o prestupovanie a bezbariérový prístup ku všetkým verejným vlakom a k metru, internetové stránky, služby mobilných telefónov, inteligentné systémy cestovných lístkov a informácie v reálnom čase, samoobslužné terminály, automaty na lístky a odbavovacie zariadenia používané na poskytovanie osobných dopravných služieb;

7. uznáva, že malé a stredné podniky budú mať väčší prospech z toho, keď sa prispôbia štandardným požiadavkám EÚ, než keby sa prispôbovali rozdielnym vnútroštátnym predpisom; vyjadruje však poľutovanie nad tým, že produkty cestovného ruchu a turistické služby cezhraničnej povahy nie sú zahrnuté do návrhu Európskeho aktu o prístupnosti; podčiarkuje, že na úrovni EÚ sa neprijali žiadne ďalšie opatrenia týkajúce sa turistických zariadení a služieb s cieľom postupne harmonizovať klasifikácie ubytovania s prihliadnutím na kritériá prístupnosti;
8. vyzýva Komisiu, aby navrhla, aby EÚ ratifikovala opčný protokol k Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli lepšie uplatňovať svoje práva, najmä pokiaľ ide o ich nedostatočný prístup k dopravným službám a aspekty zástavby vrátane turistických zariadení a ubytovania;
9. zdôrazňuje, že bezbariérový prístup k službám v oblasti dopravy, vozidlám, infraštruktúre a intermodálnym spojovacím uzlom – najmä vo vidieckych oblastiach – je kľúčom k zabezpečeniu systémov mobility bez inherentnej diskriminácie; v tejto súvislosti zdôrazňuje, že osoby so zdravotným postihnutím musia mať prístup k produktom a službám a že treba vyvinúť ďalšie úsilie, aby boli dopravné služby a služby cestovného ruchu, vozidlá a infraštruktúra prístupné; poukazuje na to, že Nástroj na prepájanie Európy poskytuje možnosti financovania opatrení v mestských oblastiach a opatrenia na zlepšenie prístupnosti pre ľudí s určitým typom zdravotného postihnutia, ktoré môžu predstavovať až 10 % nákladov na prispôbenie;
10. vyzýva Komisiu, aby vo svojej výročnej správe o využívaní finančných prostriedkov pre TEN-T zverejnila dosiahnutý pokrok, pokiaľ ide o opatrenia, a výšku pomoci udelenej na prispôbenie infraštruktúry osobám so zdravotným postihnutím prostredníctvom Nástroja na prepájanie Európy a iných druhov financovania EÚ; zároveň vyzýva Komisiu, aby prijala opatrenia na podporu väčšej účasti na projektoch zameraných na prispôbenie infraštruktúry osobám so zdravotným postihnutím vrátane, okrem iného, stretnutiami zameranými na výmenu informácií a šírenie osvedčených postupov pre potenciálnych developerov;
11. v tejto súvislosti zdôrazňuje význam financovania opatrení v mestských oblastiach, kde musia ľudia častejšie prestupovať medzi rôznymi spôsobmi dopravy a kde osoby s určitým druhom obmedzenia pohyblivosti narážajú na najväčšie ťažkosti;
12. zdôrazňuje, že prístupnosť je zásadná na to, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli plne využívať ponuky európskeho cestovného ruchu;
13. zdôrazňuje, že dôsledne dostupné formáty by mali stáť v popredí programu politik týkajúcich sa trhu digitalizovanej mobility a mali by uľahčovať prístup všetkým osobám so všetkými druhmi postihnutia používaním dostupných jazykov, formátov a technológií

vhodných pre rôzne druhy zdravotného postihnutia vrátane znakovkej reči, Braillovo písma, augmentatívnych a alternatívnych komunikačných systémov a ďalších dostupných prostriedkov, módov a komunikačných formátov podľa voľby používateľa, zahŕňajúcich ľahko čitateľný jazyk alebo piktogramy, titulky a osobné textové správy, pokiaľ ide o cestovné informácie, rezervácie a predaj cestovných lístkov, ktoré umožňujú využívanie viacerých zmyslových kanálov; naliehavo vyzýva Komisiu, aby v súvislosti s dopravnými zariadeniami a službami zaviedla vhodné monitorovacie a kontrolné mechanizmy, ktoré zabezpečia, aby sa prístupnosť a podporné zariadenia pre osoby so zdravotným postihnutím poskytovali aj v službách verejnej dopravy vo všetkých členských štátoch;

14. zdôrazňuje, že osoby so zdravotným postihnutím by mali mať možnosť získať informácie o multimodálnych, cezhraničných službách, ktoré ponúkajú prepravu od domu k domu (door-to-door) takým spôsobom, aby si mohli vybrať najudržateľnejšiu, najlacnejšiu a najrýchlejšiu službu a aby si ju mohli rezervovať a zaplatiť za ňu online;
15. požaduje, aby boli k dispozícii cestovné informácie v reálnom čase, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli získať informácie o narušeníach dopravy alebo alternatívnych cestovných možnostiach predtým, ako sa vydajú na cestu;
16. víta pilotný projekt európskeho preukazu pre osoby so zdravotným postihnutím; vyzýva dotknuté členské štáty a Komisiu, aby zohľadnili a prípadne využili najnovší technologický vývoj, najmä v oblasti intermodality, vzájomného prepojenia a interoperability, a zdôrazňuje, že zásada „univerzálneho dizajnu“ sa musí uplatňovať vždy pri navrhovaní výrobkov v oblasti leteckej, autobusovej, železničnej a vodnej osobnej dopravy s cieľom dosiahnuť úplný súlad s požiadavkami na prístupnosť; nabáda všetky členské štáty, aby sa pripojili k iniciatíve európskeho preukazu pre osoby so zdravotným postihnutím, a vyzýva Komisiu, aby vyčlenila potrebné finančné prostriedky na rozvoj tohto projektu na úrovni celej EÚ;
17. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby podnikli kroky s cieľom zaistiť osobám so zdravotným postihnutím ľahké používanie čísla núdzového volania 112 kdekoľvek v Európe;
18. zdôrazňuje, že osobitná pozornosť sa musí venovať podporným technológiám umožňujúcim nezávislý život osôb so zdravotným postihnutím a že získané znalosti o potrebe bezbariérovej mobility a služieb cestovného ruchu musia byť plne začlenené do budúcich programov výskumu a inovácie, napríklad v rámci programu Horizont 2020; poukazuje na to, že si to bude vyžadovať zlepšenie a harmonizáciu štatistických údajov na európskej úrovni a výmenu osvedčených postupov;
19. vyzýva Komisiu, aby podporovala výskum, zhromažďovanie údajov a výmenu osvedčených postupov v konzultácii so zastupujúcimi organizáciami osôb so zdravotným postihnutím, a aby poskytovala pravidelný prehľad údajov o prístupnosti služieb cestovného ruchu pre osoby so zdravotným postihnutím, ako je stanovené v dvoch prílohách k nariadeniu (EÚ) č. 692/2011 o štatistikách v oblasti cestovného ruchu;
20. zdôrazňuje, že služby cestovného ruchu musia zohľadňovať osobitné potreby osôb so zdravotným postihnutím, ako je jednoduchý prístup k informáciám a komunikácii a zariadeniam ako sú izby, kúpeľne, toalety a iné vnútorné priestory;

21. žiada príslušné orgány členských štátov, aby vypracovali stratégie na zvyšovanie povedomia o právach osôb so zdravotným postihnutím, uľahčovali odbornú prípravu zamestnancov v doprave a cestovnom ruchu, pokiaľ ide o zvyšovanie informovanosti a rovnaké práva postihnutých osôb, a podporovali spoluprácu a výmenu osvedčených postupov medzi európskymi organizáciami pôsobiacimi v oblasti zdravotného postihnutia a verejnými a súkromnými subjektmi zodpovednými za dopravu; žiada, aby vzdelávacie materiály boli k dispozícii v prístupných formátoch;
22. zdôrazňuje, že letecký personál musí mať dôkladnú odbornú prípravu, aby letecké spoločnosti mohli poskytovať primerané služby osobám so zdravotným postihnutím; zdôrazňuje, že osobitná pozornosť sa musí venovať tomu, aby zamestnanci dokázali zaobchádzať s invalidnými vozíkmi bez toho, aby ich poškodili;
23. tvrdí, že zásada „cestovný ruch pre všetkých“ by mala byť kľúčovým bodom všetkých opatrení v oblasti cestovného ruchu na národnej, regionálnej, miestnej alebo európskej úrovni; zdôrazňuje, že poskytovatelia služieb v oblasti cestovného ruchu by mali vychádzať v ústrety osobám so zdravotným postihnutím prispôbovaním svojich priestorov a zariadení a odbornou prípravou zamestnancov.

VÝSLEDOK ZÁVEREČNÉHO HLASOVANIA VO VÝBORE POŽIADANOM O STANOVISKO

Dátum prijatia	26.4.2016
Výsledok záverečného hlasovania	+: 42 -: 1 0: 1
Poslanci prítomní na záverečnom hlasovaní	Daniela Aiuto, Lucy Anderson, Marie-Christine Arnautu, Inés Ayala Sender, Georges Bach, Izaskun Bilbao Barandica, Deirdre Clune, Michael Cramer, Luis de Grandes Pascual, Andor Deli, Karima Delli, Isabella De Monte, Ismail Ertug, Jacqueline Foster, Tania González Peñas, Dieter-Lebrecht Koch, Stelios Kouloglou, Merja Kyllönen, Bogusław Liberadzki, Peter Lundgren, Gesine Meissner, Cláudia Monteiro de Aguiar, Renaud Muselier, Jens Nilsson, Markus Pieper, Salvatore Domenico Pogliese, Gabriele Preuß, Dominique Riquet, Massimiliano Salini, Claudia Schmidt, Jill Seymour, Claudia Tapardel, Keith Taylor, Pavel Telička, István Ujhelyi, Peter van Dalen, Wim van de Camp, Elissavet Vozemberg-Vrionidi, Janusz Zemke, Roberts Zile, Kosma Zlotowski, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska
Náhradníci prítomní na záverečnom hlasovaní	Rosa D'Amato, Jill Evans, Michael Gahler, Maria Grapini, Karoline Graswander-Hainz, Marek Plura, Davor Škrlec, Dubravka Šuica, Ruža Tomašić, Evžen Tošenovský, Henna Virkkunen

21.3.2016

STANOVISKO VÝBORU PRE REGIONÁLNY ROZVOJ

pre Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci

k vykonávaniu Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím s osobitným zreteľom na záverečné pripomienky Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím (2015/2258(INI))

Spravodajca výboru požiadaného o stanovisko: Jens Nilsson

NÁVRHY

Výbor pre regionálny rozvoj vyzýva Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci, aby ako gestorský výbor zaradil do návrhu uznesenia, ktorý prijme, tieto návrhy:

1. zdôrazňuje, že v článku 7 a článku 96 ods. 7 nariadenia o spoločných ustanoveniach¹ sa vyžaduje, aby členské štáty a Komisia zabezpečili, že sa v rámci vykonávania európskych štrukturálnych a investičných fondov (EŠIF) vo všeobecnosti, a najmä operačných programov budú zohľadňovať a podporovať rovnaké príležitosti, zákaz diskriminácie a inklúzia osôb so zdravotným postihnutím; požaduje vytvorenie uceleného postupu, ktorý by riešil konkrétne potreby osôb so zdravotným postihnutím; vyzýva preto Komisiu, aby pozorne sledovala uplatňovanie všeobecných ex-ante kondicionalít týkajúcich sa zákazu diskriminácie a zdravotného postihnutia; zdôrazňuje, že ex ante hodnotením by sa mala posúdiť primeranosť plánovaných opatrení na podporu rovnakých príležitostí pre mužov a ženy a opatrenia zamerané na integráciu ľudí so zdravotným postihnutím, najmä pokiaľ ide o prístup k financovaniu;;
2. zdôrazňuje, že vzhľadom na systém spoločného hospodárenia v rámci vykonávania politik súdržnosti je potrebné viacúrovňové riadenie a koordinácia opatrení zameraných na boj proti diskriminácii; naliehavo vyzýva Európsku úniu, aby zväžila vytvorenie medziinštitucionálneho koordinačného mechanizmu; zdôrazňuje, že v rámci tohto mechanizmu by sa mali vybudovať kapacity a vymieňať osvedčené postupy medzi európskymi inštitúciami a členskými štátmi, pokiaľ ide o prístupnú pomoc a pomoc začleňujúcu osoby so zdravotným postihnutím, o zmysluplné konzultácie s týmito osobami a organizáciami, ktoré ich zastupujú, a o zapojenie týchto osôb a organizácií;
3. zdôrazňuje, že osoby so zdravotným postihnutím čelia mnohým výzvam pri uplatňovaní svojich práv, najmä v oblastiach zamestnania, bývania a mobility; poznamenáva, že ľudia

¹ Ú. v. EÚ L 347, 20.12.2013, s. 320.

so zdravotným postihnutím vytvárajú cenný prínos pre spoločnosť ako celok a takisto ako úspešní podnikatelia, ktorí často riadia malé podniky, a že tento obohacujúci prínos by mohol byť ešte väčší, ak by došlo k náležitému prispôsobeniu ich (pracovného a podnikateľského) prostredia, na čo sú potrebné EŠIF; preto naliehavo vyzýva EÚ, aby zistila a zverejnila, koľko osôb so zdravotným postihnutím je zamestnaných alebo pracuje ako samostatne zárobkovo činná osoba; pripomína, že podľa európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020 má jeden zo šiestich ľudí v EÚ zdravotné postihnutie, viac ako tretina ľudí vo veku nad 75 rokov má zdravotné postihnutie a/alebo funkčné obmedzenie, ktoré ich do určitej miery limituje, a viac ako 20 % má značné obmedzenie a že tieto počty sa určite ešte zvýšia so starnutím obyvateľstva v EÚ;

4. dôrazne odporúča, aby členské štáty a regionálne a miestne orgány vystupňovali svoju činnosť v oblasti plnej rovnosti osôb so zdravotným postihnutím a prevencie ich diskriminácie a vylúčovania zo spoločnosti a aby zabezpečili, aby mala každá osoba trpiaca akýmkoľvek druhom postihnutia prístup k zdravotníctvu vrátane osôb, ktoré potrebujú kvalitnú podporu a služby; požaduje, aby došlo k prehodnoteniu smernice 2011/24/EÚ o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, pokiaľ ide o osoby so zdravotným postihnutím, rovnaký prístup k bývaniu, doprave, produktom a službám a aj pokiaľ ide o inkluzívne kvalitné (odborné) vzdelávanie a zamestnanosť, a zároveň k zvyšovaniu celkového povedomia o rôznych druhoch zdravotného postihnutia a zodpovedajúcich potrebách;
5. vyzýva Komisiu, aby úzko spolupracovala s Parlamentom, pokiaľ ide o problematické oblasti, na ktoré poukázal Výbor OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím vo svojich Záverečných pripomienkach k prvotnej správe Európskej únie¹; domnieva sa, že inštitúcie EÚ by mali ísť príkladom pri výklade tohto dohovoru; vyzýva na usporiadanie ucelenej kampane, ktorá by zvýšila povedomie spoločnosti o Výbore OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím a bojovala s predsudkami voči osobám so zdravotným postihnutím; žiada tie členské štáty, ktoré Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím neratifikovali, aby tak urobili čo najskôr; žiada Komisiu, aby čo najskôr prerokovala návrh správy o uplatňovaní Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím;
6. domnieva sa, že financovanie z európskych štrukturálnych a investičných fondov, najmä Európskeho sociálneho fondu, by sa malo použiť s cieľom riešiť kľúčové problémy spôsobované chudobou a vylúčením osôb so zdravotným postihnutím, podporovať vyváženým spôsobom ich integráciu a odklon od ústavnej starostlivosti a zároveň sa vyhnúť rozširovaniu počtu ústavov; v tejto súvislosti požaduje, aby plány členských štátov na odklon od ústavnej starostlivosti zahŕňali konkrétne ciele týkajúce sa zriadenia starostlivosti zabezpečovanej obcami, ktorú by poskytovali riadne kvalifikované a vyškolené osoby, čo by osobám so zdravotným postihnutím umožnilo prístup k rovnakým možnostiam, aké má ktokoľvek iný, so zreteľom na miesto, kde býva a kde dostáva potrebnú podporu;
7. naliehavo žiada tvorcov politiky na miestnej, regionálnej a celoštátnej úrovni a na úrovni Únie, aby zabezpečili účinné monitorovanie toho, do akej miery sa uplatňujú ustanovenia zamerané na presadenie zákazu diskriminácie, a tiež prístupnosti a využívania finančných

¹ Organizácia Spojených národov, Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, Záverečné pripomienky k prvotnej správe Európskej únie, 4. september 2015 (CRPD/C/EU/CO/1).

prostriedkov z európskych štrukturálnych a investičných fondov na zabezpečenie prístupu osôb so zdravotným postihnutím k všetkým službám vrátane internetu a na zabezpečenie rovných a vhodných životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím v obciach vo všetkých oblastiach (napr. vidieckych, riedko osídlených a mestských oblastiach) a tiež prístupu k ústavnej starostlivosti pre tieto osoby; napriek tomu konštatuje, že sociálne politiky a ich financovanie zostávajú primárnou zodpovednosťou členských štátov;

8. uprednostňuje aktívne opatrenia na podporu zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím a prispôsobenie komplexnej náborovej politiky; nabáda národné, regionálne a miestne verejné inštitúcie, aby išli príkladom a nezavádzali škrty v oblasti príspevkov pre osoby so zdravotným postihnutím, aby rozšírili odbornú prípravu a účinné presadzovanie kvót pre osoby so zdravotným postihnutím tým, že zamestnávateľom ponúknu daňové stimuly; domnieva sa, že je potrebné zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím bezbariérový prístup k infraštruktúre a do všetkých prostriedkov verejnej dopravy; vyzýva ďalej na vytvorenie plánu na odstránenie architektonických prekážok využívania budov a verejných priestorov pri plánovaní akcií spolufinancovaných z európskych štrukturálnych a investičných fondov;
9. vyzýva Komisiu, aby pozorne sledovala, či sa pri využívaní týchto fondov dodržiava zásada zákazu diskriminácie a súvisiace právne predpisy; zdôrazňuje, že orgány zodpovedné za podporu sociálneho začlenenia a nediskrimináciu vrátane organizácií osôb so zdravotným postihnutím musia byť zahrnuté do partnerstva v priebehu programovej a realizačnej fázy operačných programov, aby sa zabezpečilo, že sa skutočne bude prihliadať na záujmy a problémy osôb so zdravotným postihnutím; nalieha na používanie fondov EŠIF a dodržiavanie minimálnych noriem týkajúcich sa dostupnosti, mobility a bývania pre osoby so zdravotným postihnutím, a konštatuje, že to je dôležitá a náročná úloha, najmä pre miestne a regionálne orgány;
10. domnieva sa, že pre osoby so zdravotným postihnutím by sa mali vyvinúť digitálne nástroje, ktoré pomáhajú integrácii športovcov so zdravotným postihnutím, ako aj platformy pre prácu na diaľku a využívanie hot-deskingu a spolupráce; domnieva sa, že kvalita výučby a športová infraštruktúra v školách by mala byť prispôbena potrebám detí so zdravotným postihnutím a že v každom členskom štáte by mal byť zavedený národný a regionálny strategický rámec pre celoživotné vzdelávanie, ktorý by mal obsahovať konkrétne opatrenia pre rozvoj zručností osôb so zdravotným postihnutím;
11. pripomína, že neexistuje hierarchia ľudských práv a k diskriminácii na základe zdravotného postihnutia treba pristupovať rovnakým spôsobom ako k diskriminácii z iných dôvodov vrátane diskriminácie z viacerých dôvodov; vyzýva preto všetky zúčastnené strany, aby venovali osobitnú pozornosť potrebám každého vrátane utečencov, osôb s mentálnymi a psychosociálnymi poruchami, osôb s poruchami autistického spektra a starších ľudí so zdravotným postihnutím.

RESULT OF FINAL VOTE IN COMMITTEE ASKED FOR OPINION

Dátum prijatia	17.3.2016
Výsledok záverečného hlasovania vo výbore	+: 35 -: 1 0: 0
Poslanci prítomní na záverečnom hlasovaní	Pascal Arimont, Franc Bogovič, Andrea Cozzolino, Rosa D'Amato, Krzysztof Hetman, Ivan Jakovčić, Marc Joulaud, Sławomir Kłosowski, Andrew Lewer, Louis-Joseph Manscour, Jens Nilsson, Andrey Novakov, Younous Omarjee, Mirosław Piotrowski, Stanislav Polčák, Terry Reintke, Liliana Rodrigues, Fernando Ruas, Monika Smolková, Maria Spyraki, Ramón Luis Valcárcel Siso, Lambert van Nistelrooij, Derek Vaughan, Kerstin Westphal, Joachim Zeller
Náhradníci prítomní na záverečnom hlasovaní	Isabella Adinolfi, Viorica Dăncilă, Elena Gentile, Iliana Iotova, Dimitrios Papadimoulis, Bronis Ropé, Remo Sernagiotto
Náhradníci (čl. 200 ods. 2) prítomní na záverečnom hlasovaní	Louis Aliot, Sergio Gutiérrez Prieto, Gesine Meissner, Georgi Pirinski

21.4.2016

STANOVISKO VÝBORU PRE KULTÚRU A VZDELÁVANIE

pre Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci

k vykonávaniu Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím s osobitným zreteľom na záverečné pripomienky Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím (2015/2258(INI))

Spravodajkyňa výboru požiadanej o stanovisko: Silvia Costa

NÁVRHY:

Výbor pre kultúru a vzdelávanie vyzýva Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci, aby ako gestorský výbor zaradil do návrhu uznesenia, ktorý prijme, tieto návrhy:

1. pripomína, že nezávislosť, integrácia a prístup k inkluzívnemu systému vzdelávania a odbornej prípravy, občianskemu a kultúrnemu životu, voľnočasovým aktivitám a športu sú práva, ktoré zaručujú články 19, 24 a 30 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (UNCRPD); pripomína, že tieto práva sú pod ochranou práva EÚ, najmä v kontexte článku 21 Charty základných práv EÚ, v ktorom sa zakazuje diskriminácia na základe zdravotného postihnutia a v súvislosti so zásadou plnej a účinnej účasti vrátane demokratického zapojenia a začlenenia osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti (článok 3 UNCRPD); žiada preto Komisiu a členské štáty, aby posilnili opatrenia zamerané na zabezpečenie účinného a rovnakého prístupu osôb so zdravotným postihnutím nielen ku kľúčovým oblastiam, akými sú inkluzívne, kvalitné vzdelávanie, kultúra a šport, ale aj k mimoškolským aktivitám (ako napríklad divadlo, jazyky, umenie); žiada Komisiu, aby v snahe o dosiahnutie cieľov v oblasti vzdelávania a odbornej prípravy zahrnula do stratégie Európa 2020 osobitné ukazovatele pre zdravotné postihnutie;
2. vyzýva členské štáty, aby zabezpečili, aby sa vzdelávanie a odborná príprava organizovali s cieľom zapojiť deti a dospelé osoby s telesným alebo duševným postihnutím, a zároveň poskytovali poradenstvo, pomoc a individuálnu inštruktáž; konštatuje, že takéto iniciatívy sú vhodné na podporu zo štrukturálnych fondov, z Európskeho fondu pre strategické investície a programu Erasmus+;
3. pripomína návrh všeobecného komentára výboru dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím k článku 24, ktorý sa týka práva na inkluzívne vzdelávanie, popisujúceho jeho normatívny obsah, povinnosti štátov, jeho vzťah s inými ustanoveniami

dohovoru, ako aj jeho vykonávanie na vnútroštátnej úrovni;

4. pripomína, že programy zamerané na mladých ľudí by sa mali osobitne zameriavať na mladých ľudí so zdravotným postihnutím;
5. pripomína, že osoby so zdravotným postihnutím sú často vylúčené zo služieb vzdelávania a odbornej prípravy alebo k nim nemajú účinný prístup, pričom prispôbené vzdelávacie postupy, ktoré zohľadňujú ich mieru postihnutia, sú potrebné na to, aby im pomohli dosiahnuť ich plný spoločenský, hospodársky a vzdelávací potenciál; zdôrazňuje, že by sa mali prijať nevyhnutné opatrenia s cieľom zabezpečiť, aby všetci študenti so zdravotným postihnutím mali k dispozícii primerané ubytovanie potrebné na využívanie ich práva na inkluzívne kvalitné vzdelávanie; nabáda členské štáty a príslušné zodpovedné regionálne a miestne orgány aby posilnili programy odbornej prípravy a príležitosti na kontinuálny profesijný rozvoj pre všetky relevantné zainteresované strany zapojené do neformálneho aj formálneho usporiadania vzdelávania, ako aj ich prístup k infraštruktúram IKT, s cieľom podporiť ich prácu so žiakmi so zdravotným postihnutím a bojovať proti predsudkom voči zdravotne postihnutým, najmä v prípadoch psychického a duševného postihnutia;
6. pripomína, že šport je mimoriadne cenným nástrojom v rámci sociálneho začleňovania, keďže poskytuje príležitosti na vzájomnú komunikáciu a získanie sociálnych zručností; vyzýva Komisiu a členské štáty, v súlade s článkom 30 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, aby spustili osobitné programy zamerané na to, aby boli športové aktivity a podujatia prístupnejšie pre osoby so zdravotným postihnutím; konštatuje, že právo na plný prístup ku kultúrnym, rekreačným a športovým aktivitám patrí medzi základné práva a vyzýva preto Komisiu, aby zlepšila bezbariérový prístup k takýmto podujatiam, miestam, tovarom a službám vrátane tých audiovizuálnych; víta iniciatívy, ktorých cieľom je poskytovať audiovizuálne a iné diela s vhodnými titulkami alebo hlasovým popisom tak, aby boli prístupné osobám so zdravotným postihnutím;
7. odporúča európskym školám, aby uplatňovali politiku zákazu odmietnuť študenta na základe zdravotného postihnutia a naliehavo vyzýva Komisiu, aby zlepšila a v ideálnom prípade zabezpečila všetkým deťom so zdravotným postihnutím prístup k inkluzívnemu a kvalitnému vzdelávaniu v európskych školách; odporúča, aby sa vypracovanie individuálnych vzdelávacích plánov určilo na začiatku školského roka a aby sa tak stalo po dohode so školami, rodinami a vnútroštátnymi orgánmi; vyzýva členské štáty a Komisiu, aby uľahčili uznávanie kvalifikácií pre študentov so zdravotným postihnutím zapísaných v európskych školách;
8. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby prijali účinné opatrenia zamerané na boj proti segregácii a odmietaniu študentov so zdravotným postihnutím v školách a vo vzdelávacom prostredí, a umožnili im prístup k zodpovedajúcemu ubytovaniu a potrebnej podpore s cieľom uľahčiť žiakom plné využitie ich potenciálu; zdôrazňuje, že rovnosť šancí možno dosiahnuť len vtedy, ak je právo na inkluzívne vzdelávanie a odbornú prípravu zabezpečené na všetkých úrovniach a pri všetkých druhoch vzdelávania a odbornej prípravy vrátane celoživotného vzdelávania, čím sa zabezpečí uznávanie kvalifikácií osôb so zdravotným postihnutím, a to najmä tých, ktoré boli nadobudnuté vďaka podporným vzdelávacím prostrediam, v ktorých sa osoby so zdravotným postihnutím môžu naučiť tie špeciálne zručnosti, ktorými prekonávajú svoje postihnutie;

poukazuje na technické a finančné nedostatky osobitných vzdelávacích programov, a to najmä v členských štátoch postihnutých krízou, a vyzýva Komisiu, aby preskúmala možnosti zlepšenia situácie;

9. berie na vedomie pokrok, ktorý sa dosiahol v riadení študentských výmenných programov, najmä programu Erasmus+, tým, že sa do nich zahrnula finančná podpora pre mobilitu študentov a zamestnancov so zdravotným postihnutím a trvá na tom, že je nevyhnutné pokračovať vo vypracúvaní špecifických ustanovení naprieč všetkými aspektmi programu; uznáva, že študenti so zdravotným postihnutím v praxi stále čelia mnohým prekážkam (názorovým, komunikačným, architektonickým, informačným atď.); vyzýva Komisiu a členské štáty, aby lepšie podporovali účasť osôb so zdravotným postihnutím na výmenných programoch EÚ a zlepšili dostupnosť a transparentnosť informácií o možnostiach mobility; ďalej vyzýva Komisiu, aby podporovala výmenu najlepších postupov týkajúcich sa prístupu k výmenným programom pre študentov a učiteľov so zdravotným postihnutím;
10. pripomína, že v podprograme MEDIA programu Tvorivá Európa by sa mala venovať osobitná pozornosť projektom zahŕňajúcim otázky zdravotného postihnutia, a že v tejto súvislosti by sa mal zdôrazniť vzdelávací potenciál filmov a festivalov;
11. podporuje iniciatívy na upriamenie pozornosti spoločnosti na ťažkosti, ktorým čelia osoby so zdravotným postihnutím a na podporu osôb so zdravotným postihnutím pri uvedomovaní si svojho potenciálu a prínosu, okrem iného prostredníctvom osobitných vzdelávacích programov na školách; zdôrazňuje, že dôležitosť Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím v podstate spočíva v zmene kultúrnych postojov, a to uvedomením si, že sú to skôr prekážky v sociálnom a hospodárskom prostredí, ktoré sú „postihnutím“ osoby, než samotné fyzické postihnutie;
12. vyzýva Komisiu, aby prijala účinné opatrenia na predchádzanie násiliu voči deťom so zdravotným postihnutím, ktoré je namierené proti rodinám, spoločenstvám, odborníkom a inštitúciám; poznamenáva, že školy zohrávajú kľúčovú úlohu pri podpore sociálneho začlenenia a zdôrazňuje potrebu vhodných mechanizmov, ktoré umožňujú zaradenie do bežných škôl a zabezpečujú, aby pedagógovia a učitelia boli pripravení a vyškolení tak, aby boli schopní odhaľovať násilie páchané na deťoch so zdravotným postihnutím a reagovať naň;
13. požaduje, aby sa v rámci vzdelávacích systémov predchádzalo vytváraniu prostredí, v ktorých sú žiaci zaraďovaní do skupín a prúdov, čo negatívne ovplyvňuje študentov so zdravotným postihnutím, najmä študentov s poruchami učenia;
14. pripomína, že deti so zdravotným postihnutím a ich rodiny treba podporovať prostredníctvom opatrení včasnej intervencie, primeranej sociálnej pomoci a náležitej starostlivosti v rámci komunitných služieb;
15. vyzýva Komisiu, aby vo svojej nadchádzajúcej stratégii pre rodovú rovnosť, v politikách a programoch upriamovala pozornosť na ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím a nalieha na členské štáty a Komisiu aby začlenili hľadisko rodovej rovnosti do vzdelávacích a školiacich programov a služieb, s cieľom zabezpečiť inkluzívne vzdelávanie pre osoby so zdravotným postihnutím, ako aj rozvoj a posilnenie zmysluplnej účasti žien so zdravotným postihnutím na dialógu o zdravotnom postihnutí; v tejto

súvislosti zároveň konštatuje, že osoby so zdravotným postihnutím, ktoré sú príslušníkmi etnických, jazykových alebo náboženských menšín, sú často osobitne zraniteľné, keďže musia čeliť viacnásobnej diskriminácii;

16. zdôrazňuje, že ľudia so zdravotným postihnutím potrebujú mať prístup k informačným a komunikačným technológiám v prístupných formátoch a technológiách vhodných pre rôzne druhy zdravotného postihnutia vrátane znakovkej reči, Braillovho písma, augmentatívnej a alternatívnej komunikácie, ako aj ďalších dostupných prostriedkov, spôsobov a formátov komunikácie podľa ich vlastného výberu vrátane jednoducho čitateľných formátov alebo titulkovania; vyzýva preto Komisiu, aby prijala nevyhnutné opatrenia na presadenie vykonávania právnych predpisov týkajúcich sa prístupu k informačným a komunikačným technológiám; naliehavo žiada Radu, aby bez ďalších odkladov prijala rozhodnutie o uzavretí Marákešskej zmluvy o uľahčení prístupu k uverejneným dielam pre osoby nevidiace, zrakovo postihnuté alebo postihnuté inou poruchou čítania; vyzýva Radu a členské štáty, aby vykonávali konzistentné a účinné opatrenia v súlade s jej ustanoveniami;
17. konštatuje, že v stratégiách pre mládež by sa po roku 2018 mala upriamovať pozornosť na potreby mladých ľudí so zdravotným postihnutím;
18. trvá na tom, že pre osoby so zdravotným postihnutím sú dôležité digitálne systémy ako nástroj, ktorý im uľahčuje zapájanie sa do všetkých aspektov spoločnosti a odporúča ďalej skúmať využitie vonkajších podporných technológií pri vzdelávaní; uznáva, že neprimerane vysoký počet ľudí so zdravotným postihnutím v súčasnosti nevyužíva internet, vývoj v oblasti digitálnych technológií tieto osoby obchádza, pričom vzhľadom na to prichádzajú o informácie, príležitosti, možnosti získavať nové zručnosti a prístup k dôležitým službám; vyzýva preto zákonodarcov, a to na vnútroštátnej úrovni i na úrovni EÚ, aby pri uplatňovaní právnych predpisov v oblasti jednotného digitálneho trhu zahrnuli ustanovenia týkajúce sa prístupnosti, upriamovali pozornosť na otázku dostupnosti digitálneho obsahu vo všetkých relevantných politikách, spustili v rámci komunit školiace programy pre tzv. „digitálnych šampiónov“, aby tak priťahli viac ľudí so zdravotným postihnutím k internetu a aby prijali potrebné opatrenia na boj proti počítačovej kriminalite a kybernetickému šikanovaniu; vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zabezpečili, že práva duševného vlastníctva nebudú vytvárať neprimerané alebo diskriminačné prekážky prístupu osôb so zdravotným postihnutím ku kultúrnym materiálom a aby zväžili povinnú výnimku z autorského práva v prospech ľudí so zdravotným postihnutím pre použitia, ktoré priamo súvisia s postihnutím a sú nekomerčnej povahy, v rozsahu, ktorý vyžaduje daný druh postihnutia; požaduje, aby sa vo všetkých politikách EÚ uplatňoval prierezový prístup k ľudským právam osôb so zdravotným postihnutím;
19. vyzýva Komisiu, aby pokračovala v práci na začleňovaní osôb so zdravotným postihnutím prostredníctvom finančnej podpory pre rôzne miestne projekty a organizácie;
20. žiada Komisiu, aby začala kampaň na zvýšenie informovanosti o UNCRPD, ktorá sa zameria na výmenu osvedčených postupov, a to v spolupráci s organizáciami osôb so zdravotným postihnutím a ďalej nalieha, aby všetky materiály vzťahujúce sa na budovanie kapacít, odbornú prípravu a zvyšovanie informovanosti boli dostupné v prístupných formátoch; pripomína všetkým inštitúciám a orgánom EÚ dôležitosť toho, aby plne

sprístupnili informačné portály všetkým osobám so zdravotným postihnutím;

21. zdôrazňuje potrebu nadviazania štruktúrovaného dialógu medzi Komisiou, osobami so zdravotným postihnutím a ich zastupiteľskými organizáciami, aby sa dosiahla ich aktívna účasť na príprave a uplatňovaní budúcich politík v oblasti vzdelávania a odbornej prípravy, ako aj v kultúre, športe a mládežníckych aktivitách v záujme dosiahnutia cieľa „už nikdy o nás bez nás“; vyzýva verejné orgány na všetkých úrovniach na podporu a zabezpečenie účasti osôb so zdravotným postihnutím na tvorbe politík a programov, ktoré sa ich týkajú;
22. je pevne presvedčený, že čo najskôr by sa malo uskutočniť účinné prierezové a komplexné preskúmanie právnych predpisov EÚ, aby sa plne zharmonizovali s ustanoveniami Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, pričom by sa uplatňoval demokratický a participatívny proces zameraný na zabezpečenie priameho a riadneho zapojenia organizácií zastupujúcich osoby so zdravotným postihnutím;
23. pripomína všetkým inštitúciám a orgánom EÚ dôležitosť zabezpečenia toho, aby výberové konania, odborná príprava, ďalšie vzdelávanie, stáže a pracovné skúsenosti boli dostupné mladým ľuďom a pracovníkom so zdravotným postihnutím prostredníctvom vhodných kanálov a technologickej zálohy tam, kde treba;
24. zdôrazňuje dôležitosť systematických a dôverných konzultácií medzi organizáciami zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím, politikmi, podnikateľskou sférou a ďalšími zainteresovanými stranami v súvislosti so všetkými novými iniciatívami, s realizáciou, monitorovaním a hodnotením politík a opatrení týkajúcich sa vzdelávania, odbornej prípravy, kultúry, športu a mládeže;
25. vyzýva EÚ, aby ratifikovala Opčný protokol k Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, pričom pripomína vhodný návrh Komisie z roku 2008, ktorých schválil Európsky parlament v legislatívnom uznesení prijatom v roku 2009, a zdôrazňuje, že doteraz ho podpísala a ratifikovala veľká väčšina členských štátov EÚ;
26. uznáva, že v záujme vypracovania primeraných politík na zabezpečenie inkluzívneho vzdelávania pre všetky osoby so zdravotným postihnutím v EÚ treba mať k dispozícii porovnateľné a dôsledné údaje z celej EÚ; preto vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zintenzívnili úsilie o zber spoľahlivých štatistických údajov o podiele osôb so zdravotným postihnutím na rozličných úrovniach a na rozličných druhoch vzdelávania a odbornej prípravy, o ich podiele na programoch mobility a o počtoch osôb so zdravotným postihnutím, ktoré predčasne odchádzajú zo školy.

**VÝSLEDOK ZÁVEREČNÉHO HLASOVANIA VO VÝBORE POŽIADANOM
O STANOVISKO**

Dátum prijatia	19.4.2016
Výsledok záverečného hlasovania vo výbore	+: 25 -: 0 0: 0
Poslanci prítomní na záverečnom hlasovaní	Isabella Adinolfi, Dominique Bilde, Andrea Bocskor, Nikolaos Chountis, Mircea Diaconu, Angel Dzhambazki, Jill Evans, María Teresa Giménez Barbat, Petra Kammerevert, Svetoslav Hristov Malinov, Stefano Maullu, Luigi Morgano, Momchil Nekov, Michaela Šojdrová, Yana Toom, Helga Trüpel, Sabine Verheyen, Julie Ward, Bogdan Brunon Wenta, Bogdan Andrzej Zdrojewski, Milan Zver, Krystyna Lybacka
Náhradníci prítomní na záverečnom hlasovaní	Mary Honeyball, Dietmar Köster, Zdzisław Krasnodębski

24.5.2016

STANOVISKO VÝBORU PRE PRÁVNE VECI

pre Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci

k vykonávaniu Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím s osobitným zreteľom na záverečné pripomienky Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím (2015/2258(INI))

Spravodajkyňa výboru požiadaného o stanovisko: Heidi Hautala

NÁVRHY

Výbor pre právne veci vyzýva Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci, aby ako gestorský výbor zaradil do návrhu uznesenia, ktorý prijme, tieto návrhy:

- A. keďže Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (CRPD) je prvou medzinárodnou zmluvou o ľudských právach, ktorú EÚ ratifikovala;
 - B. keďže je to po prvýkrát, čo riadiaci orgán OSN monitoruje EÚ v rámci plnenia jej medzinárodných záväzkov v oblasti ľudských práv; keďže záverečné poznámky Výboru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím uverejnené v roku 2015 týkajúce sa vykonávania dohovoru v EÚ vyslali jasný signál o záväzku EÚ týkajúcom sa rovnosti a dodržiavania ľudských práv;
 - C. keďže Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím je spoločná dohoda, pričom EÚ má právomoci v určitých oblastiach a členské štáty sú ho povinné v plnej miere vykonávať na vnútroštátnej úrovni;
 - D. keďže široká škála odporúčaní výboru CRPD obsahuje usmernenia pre legislatívne a politické opatrenia, ktoré patria do pôsobnosti Únie;
 - E. keďže niektoré členské štáty, ktoré ratifikovali CRPD, ešte nezriadili ani neurčili orgány na účely vykonávania a monitorovania dohovoru podľa jeho článku 33; keďže tým, ktoré už boli zriadené, sa často bráni pri plnení ich úloh, najmä pokiaľ ide o monitorovanie podľa článku 33 ods. 2, nedostatok financií a ľudských zdrojov a absenciu riadneho právneho základu týkajúceho sa ich určenia;
1. uznáva, že na ochranu práv zakotvených v tomto dohovore je veľmi dôležitý účinný mechanizmus podávania individuálnych sťažností; v tejto súvislosti vyzýva Radu, aby bezodkladne ratifikovala opčný protokol;

2. kladie veľmi veľký dôraz na článok 33 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím („Vykonávanie a monitorovanie na vnútroštátnej úrovni“) a bodom 76 a 77 záverečných pripomienok výboru OSN; víta preto skutočnosť, že výbor OSN schválil účasť Európskeho parlamentu na nezávislom monitorovaní;
3. vyzýva Komisiu, aby uskutočnila bezodkladné komplexné vyhodnotenie alebo preskúmanie legislatívy a financovania programov EÚ, aby sa zabezpečilo, že bude plne v súlade s Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, a navrhla zmeny právnych predpisov a v prípade potreby konštruktívne zapojila organizácie zdravotne postihnutých osôb a členov rámca EÚ CRPD a stanovila jasné ciele reformy a termíny; v tomto smere zdôrazňuje potrebu prijať komplexnú stratégiu EÚ v oblasti Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím vrátane časového rámca, referenčných kritérií a termínov;
4. vyzýva Komisiu, aby so zreteľom na záverečné pripomienky navrhla pravidelnú aktualizáciu vyhlásenia o spôsobilosti, s formálnym zapojením organizácií zdravotne postihnutých a Európskeho parlamentu;
5. vyzýva členské štáty, aby prideliли dostatočné finančné a ľudské zdroje na plnenie úloh patriacich do rámcov dohľadu podľa článku 33 ods. 2, aby sa zaručila ich nezávislosť a zabezpečilo, že ich zloženie a prevádzkové postupy vezmú do úvahy parížske zásady týkajúce sa fungovania vnútroštátnych inštitúcií pre ľudské práva v súlade s článkom 33 ods. 2, a aby boli podporené vytvorením formálneho právneho základu jednoznačne vymedzujúceho ich právomoci;
6. vyzýva Európsku komisiu, aby úzko spolupracovala s ostatnými inštitúciami, orgánmi a agentúrami EÚ, ako aj členskými štátmi a aby účinne a konzistentne koordinovala opatrenia prijaté k záverečným pripomienkam; žiada vykonanie potrebných úprav, ktoré by sa stali súčasťou stratégie vykonávania Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím;
7. vyzýva EÚ a členské štáty, aby zabezpečili konzultácie a systematické a štruktúrované začlenenie organizácií zastupujúcich osoby so zdravotným postihnutím pri implementovaní príslušných záverečných zistení;
8. naliehavo žiada Európsky parlament, aby posilnil vnútorný mechanizmus zavedený na koordináciu vykonávania Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (sieť UNCRPD), aby sa mohol stať mechanizmom na monitorovanie a vykonávanie dohovoru, ktorý bude zahŕňať všetky parlamentné výbory a konštruktívne zapojí organizácie osôb so zdravotným postihnutím;
9. je znepokojený ťažkosťami, s ktorými sa ľudia so zdravotným postihnutím stretávajú, keď sa dovolávajú spravodlivosti; pripomína, že právo na dovolanie sa spravodlivosti je základným právom a nevyhnutným prvkom právneho štátu; vyzýva členské štáty, aby prijali opatrenia s cieľom zabezpečiť všetky procesné úkony a upraviť postupy týkajúce sa týchto osôb; domnieva sa, že Komisia by mala zvážiť, či by nebolo vhodné zahrnúť do programu EÚ v oblasti spravodlivosti na roky 2014 – 2020 špecifické vzdelávacie programy o Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím; navrhuje, aby sudy EÚ uplatňovali svoje vnútorné pravidlá a usmernenia takým spôsobom, aby osobám so zdravotným postihnutím uľahčili prístup k spravodlivosti a aby sa zohľadňovali aj

všeobecné odporúčania výboru CRPD pri výkone spravodlivosti;

10. znovu zdôrazňuje dôležitosť toho, že pre osoby so zdravotným postihnutím existujú výnimky a obmedzenia týkajúce sa autorských práv a súvisiacich práv; berie na vedomie uzatvorenie Marakéšskej zmluvy s cieľom uľahčiť prístup k dielam uverejnených nevidiacimi alebo zrakovo postihnutými ľuďmi a opakuje svoje presvedčenie, že EÚ má právomoc uzatvárať zmluvy bez ratifikácie, čo je podmienené preskúmaním právneho rámca EÚ alebo načasovaním rozhodnutia Súdneho dvora; zdôrazňuje v tejto súvislosti potrebu, aby Európsky parlament, Komisia a členské štáty spolupracovali s cieľom zabezpečiť rýchlu ratifikáciu Marakéšskej zmluvy;
11. ďalej zdôrazňuje, že každá zmena v oblasti autorských práv a súvisiacich práv by mala zabezpečiť prístup k dielam a službám chránených týmito právami osobám so zdravotným postihnutím, a to v akomkoľvek formáte; pripomína, že Komisia má predložiť legislatívne návrhy na výnimky z autorských práv a súvisiacich práv a ich obmedzenia, a zabezpečiť tak sprístupnenie diel a služieb chránených týmito právami osobám s rôznym zdravotným postihnutím;
12. vyjadruje poľutovanie nad tým, že Rada nesúhlasila so zahrnutím dokumentov týkajúcich sa zdravotného postihnutia do pôsobnosti nariadenia o podpore voľného pohybu občanov a podnikov zjednodušením akceptácie určitých verejných listín v EÚ;
13. vyjadruje znepokojenie nad nedávnymi návrhmi Rady na významné zúženie rozsahu pôsobnosti smernice EÚ o prístupnosti webových stránok orgánov verejného sektora; obáva sa, že výnimky navrhnuté Radou nebudú postačovať na zabezpečenie toho, aby 80 miliónov ľudí so zdravotným postihnutím a 150 miliónov starších ľudí v EÚ malo rovnaký prístup k jednotnému digitálnemu trhu a online verejným službám pre občanov EÚ, a tým sa poruší právo na rovnaký prístup k informáciám zakotvené v Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím;
14. opakuje, že členské štáty a Komisiu musia prijať konkrétne opatrenia na boj proti všetkým formám priamej alebo nepriamej diskriminácie na základe zdravotného postihnutia;
15. vyzýva na prijatie naliehavých opatrení na oživenie európskej antidiskriminačnej smernice, v prípade ktorej sa nedosiahol žiaden pokrok v Rade od roku 2008;
16. uznáva, že Haagsky dohovor o medzinárodnej ochrane dospelých osôb môže rôznymi spôsobmi účinne pomáhať pri vykonávaní a podpore medzinárodných záväzkov, ktoré pre zmluvné strany vyplývajú z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím; v tejto súvislosti vyjadruje poľutovanie nad tým, že Komisia neprijala opatrenia v nadväznosti na uznesenie Európskeho parlamentu z 18. decembra 2008 s odporúčaniami pre Komisiu o cezhraničných vplyvoch právnej ochrany dospelých osôb;
17. víta skutočnosť, že Komisia zverejnila 2. decembra 2015 európsky akt o prístupnosti; pripomína, že je potrebný komplexný prístup k prístupnosti a sú nutné opatrenia, aby sa zaručilo, že osoby s akýmkoľvek druhom postihnutia budú mať toto právo v súlade s článkom 9 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím;
18. vyzýva inštitúcie EÚ, aby preskúmali interný služobný poriadok a vykonávacie predpisy s cieľom zabezpečiť prijatie väčšieho počtu zamestnancov a štážístov so zdravotným

postihnutím a vykonať nevyhnutné zmeny s cieľom zabezpečiť, aby zamestnanci, ktorí sú zdravotne postihnutí, alebo ich nezaopatrení rodinní príslušníci so zdravotným postihnutím dostali pri využívaní práv rovnaké možnosti ako iní zamestnanci;

19. vyzýva Komisiu, aby zrevidovala spoločný systém nemocenského poistenia inštitúcií EÚ a zabezpečila komplexné krytie zdravotných potrieb súvisiacich so zdravotným postihnutím takým spôsobom, ktorý bude zlučiteľný s dohovorom;

VÝSLEDOK ZÁVEREČNÉHO HLASOVANIA VO VÝBORE

Dátum prijatia	24.5.2016
Výsledok záverečného hlasovania vo výbore	+: 22 -: 0 0: 0
Poslanci prítomní na záverečnom hlasovaní	Max Andersson, Marie-Christine Boutonnet, Jean-Marie Cavada, Therese Comodini Cachia, Mady Delvaux, Rosa Estaràs Ferragut, Laura Ferrara, Enrico Gasbarra, Lidia Joanna Geringer de Oedenberg, Sajjad Karim, Dietmar Köster, Gilles Lebreton, Jiří Maštálka, Emil Radev, Julia Reda, Evelyn Regner, József Szájer, Axel Voss, Tadeusz Zwiefka
Náhradníci prítomní na záverečnom hlasovaní	Daniel Buda, Angel Dzhambazki
Náhradník (čl. 200 ods. 2) prítomný na záverečnom hlasovaní	Jens Nilsson

25.4.2016

STANOVISKO VÝBORU PRE PRÁVA ŽIEN A RODOVÚ ROVNOSŤ

pre Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci

k vykonávaniu Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím s osobitným zreteľom na záverečné pripomienky Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím (2015/2258(INI))

Spravodajca výboru požiadaného o stanovisko: Rosa Estaràs Ferragut

NÁVRHY

Výbor pre práva žien a rodovú rovnosť vyzýva Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci, aby ako gestorský výbor zaradil do návrhu uznesenia, ktorý prijme, tieto návrhy:

- A. keďže podľa odhadov žije v Európskej únii 80 miliónov ľudí so zdravotným postihnutím, z ktorých ženy a dievčatá predstavujú približne 46 miliónov, čo je okolo 16 % celkovej ženskej populácie v EÚ, takže miera rozšírenia zdravotného postihnutia v Európskej únii je vyššia medzi ženami než mužmi; keďže ženy so zdravotným postihnutím sú často obeťami viacnásobnej diskriminácie, čelia značným prekážkam pri uplatňovaní svojich základných práv a slobôd, ako je právo na prístup k vzdelávaniu a zamestnaniu, čo môže viesť k sociálnej izolácii a psychickej traume; keďže ženy sú neúmerne zasiahnuté zdravotným postihnutím aj ako opatrovatelky rodinných príslušníkov so zdravotným postihnutím;
- B. keďže v Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím sa uznáva, že dievčatá a ženy so zdravotným postihnutím sú vystavené väčšiemu riziku násillia, zranenia alebo zneužívania, zanedbávania alebo nedbanlivého zaobchádzania, týrania alebo vykorisťovania v rámci domova aj mimo neho;
- C. keďže v Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím sa zdôrazňuje potreba zahrnutia rodového hľadiska do všetkých oblastí úsilia a podpory úplného uplatňovania ľudských práv a základných slobôd;
- D. keďže rovnaké zaobchádzanie a pozitívne opatrenia a politiky pre ženy so zdravotným postihnutím a matky detí so zdravotným postihnutím sú základným ľudským právom a etickým záväzkom;

- E. keďže takmer 80 % žien so zdravotným postihnutím sú obeťami psychického a fyzického násillia a keďže riziko sexuálneho násillia je v ich prípade vyššie než v prípade iných žien; keďže ženy a dievčatá so zdravotným čelia vicnásobnej diskriminácii;
- F. keďže v prípade žien a dievčat so zdravotným postihnutím existuje väčšia pravdepodobnosť, že sa stanú obeťami násillia, najmä domáceho násillia a sexuálneho vykorisťovania, pričom z odhadov vyplýva, že u žien so zdravotným postihnutím existuje 1,5 až 10-krát vyššia pravdepodobnosť zneužitia než v prípade žien bez zdravotného postihnutia;
- G. keďže z dôvodu demografických a spoločenských zmien nastal zvýšený dopyt po pomocníkoch v domácnosti a opatrovateľoch, a najmä po pomocníkoch v domácnosti a opatrovateľoch z rodiny; keďže starostlivosť o zdravotne postihnutých a závislých ľudí zvyčajne vykonávajú ženy z rodiny, čo má často za následok vylúčenie z trhu práce;
- H. keďže ženy so zdravotným postihnutím, najmä migrantky, sú vystavené väčšiemu riziku chudoby a sociálneho vylúčenia z dôvodu viacnásobnej diskriminácie;
- I. keďže miera zamestnanosti žien bez zdravotného postihnutia je 65 % v porovnaní so 44 % žien so zdravotným postihnutím; keďže ženy so zdravotným postihnutím sú v porovnaní s mužmi so zdravotným postihnutím často diskriminované, pokiaľ ide o prístup k zamestnaniu a vzdelaniu; keďže vysoká miera nezamestnanosti mladých ľudí so zdravotným postihnutím je naďalej neprijateľná; keďže ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím čelia väčším ťažkostiam pri vstupe na trh práce; keďže je potrebné odstrániť prekážky mobility, ako aj väčšiu závislosť od rodinných príslušníkov a opatrovateľov, s cieľom podporiť aktívnu účasť žien so zdravotným postihnutím na vzdelávaní, trhu práce a sociálnom a hospodárskom živote komunity;
- J. keďže platené zamestnanie je veľmi dôležité s cieľom umožniť ľuďom so zdravotným postihnutím viesť nezávislý život a podporovať svoju rodinu a domácnosť; keďže ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím často čelia nedostatočným mzdám; keďže u tejto zraniteľnej skupiny ľudí existuje väčšia pravdepodobnosť, že budú trpieť chudobou, a sú väčšmi vystavení riziku sociálneho vylúčenia;
- K. keďže hospodárska kríza, úsporné opatrenia a škrtý v oblasti sociálnych služieb a zdravotnej starostlivosti vo väčšine členských štátov EÚ mali škodlivé dôsledky pre zraniteľné skupiny obyvateľstva EÚ, najmä pre ľudí so zdravotným postihnutím a ich rodiny, ktoré sú týmito úspornými opatreniami neúmerne zasiahnuté, a najmä pre ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím;
- L. keďže deti so zdravotným postihnutím čelia značným prekážkam, pokiaľ ide o využívanie ich základných práv;
- M. keďže deti so zdravotným postihnutím sú častejšie vylúčené zo spoločnosti a niekedy žijú v ústavoch alebo iných zariadeniach ďaleko od svojich rodín;
- N. keďže deti so zdravotným postihnutím majú právo žiť v rodinách alebo v rodinnom prostredí a právo, aby zodpovedné štátne inštitúcie konali v najlepšom úmysle v prospech detí a ich rodín.

- O. keďže u detí so zdravotným postihnutím existuje menšia pravdepodobnosť, že budú chodiť do školy, v dôsledku čoho majú obmedzené možnosti na formovanie ľudského kapitálu a čelia zníženému počtu pracovných príležitostí a zníženej produktivite v dospelosti;
- P. keďže u osôb so zdravotným postihnutím existuje väčšia pravdepodobnosť, že budú nezamestnané, a vo všeobecnosti zarábajú menej, aj keď sú zamestnané; keďže sa zdá, že výsledky zamestnanosti a príjmu sa zhoršujú úmerne so závažnosťou postihnutia;
- Q. keďže ľuďom so zdravotným postihnutím môžu vzniknúť dodatočné náklady vyplývajúce z postihnutia – napríklad náklady spojené so zdravotnou starostlivosťou alebo s kompenzačnými pomôckami, alebo potreba osobnej podpory a pomoci – a preto si často vyžadujú viac prostriedkov na dosiahnutie rovnakých výsledkov než ľudia bez zdravotného postihnutia;
- R. keďže Výbor pre práva osôb so zdravotným postihnutím vo svojich záverečných pripomienkach týkajúcich sa úvodnej správy Európskej únie odporúča, aby Európska únia zahrnula hľadisko zdravotného postihnutia do svojich rodových politík a programov, ako aj rodové hľadisko do svojich stratégií v oblasti zdravotného postihnutia, a aby vyvíjala pozitívne opatrenia, zaviedla mechanizmus monitorovania a financovala zhromažďovanie údajov a výskum o ženách a dievčatách so zdravotným postihnutím; keďže ďalej odporúča, aby Európska únia zabezpečila účinnú ochranu pred násilím, zneužívaním a vykorisťovaním, aby bola politika na dosiahnutie rovnováhy medzi súkromným a pracovným životom zameraná na potreby detí a dospelých so zdravotným postihnutím vrátane ich opatrovateľov a aby boli prijaté opatrenia na zníženie vysokej miery nezamestnanosti ľudí so zdravotným postihnutím, z ktorých väčšinu tvoria ženy;
1. podporuje závery a odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím a zdôrazňuje, že je potrebné, aby inštitúcie EÚ a členské štáty zakomponovali do svojich politík, programov a stratégií v oblasti rodovej rovnosti hľadisko žien a dievčat so zdravotným postihnutím a naopak rodové hľadisko do svojich stratégií týkajúcich sa zdravotného postihnutia; ďalej žiada, aby sa zaviedli mechanizmy na pravidelné monitorovanie dosiahnutého pokroku;
 2. vyjadruje poľutovanie, že európska stratégia pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020 neobsahuje integrované rodové hľadisko ani samostatnú kapitolu o politike v oblasti zdravotného postihnutia podľa pohlavia aj napriek skutočnosti, že ženy so zdravotným postihnutím sa často domnievajú, že sú vo väčšej nevýhode ako muži so zdravotným postihnutím, a sú častejšie ohrozené chudobou a sociálnym vylúčením;
 3. vyjadruje znepokojenie, že Strategickému záväzku Komisie pre rodovú rovnosť na roky 2016 – 2019 chýba hľadisko rodového postihnutia, a trvá na tom, aby Komisia odstránila tento nedostatok prostredníctvom zahrnutia žien so zdravotným postihnutím a opatrovateliek do svojich politík a programov;
 4. vyzýva členské štáty, aby v politikách a opatreniach uplatňovali pre ženy aj mužov, dievčatá a chlapcov so zdravotným postihnutím prístup založený na rodovom hľadáisku a uplatňovali ho vo všetkých oblastiach, najmä pokiaľ ide o integráciu na pracovisku, vzdelávanie a nediskrimináciu;

5. pripisuje vrcholný význam článku 33 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím („Vykonávanie a monitorovanie na vnútroštátnej úrovni“) a bodom 76 a 77 záverečných pripomienok Výboru OSN, a preto s uspokojením víta dohodu Výboru OSN o účasti Európskeho parlamentu v rámci nezávislého dohľadu;
6. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby vyvinuli vhodné politiky a uplatňovali opatrenia na celú škálu politických oblastí, podporili ich nezávislý život a úplné začlenenie; vyzýva preto Komisiu, aby zhromažďovala a šírila aktualizované štatistické údaje o zdravotnom postihnutí rozdelené podľa veku a pohlavia s cieľom monitorovať situáciu ľudí so zdravotným postihnutím v EÚ;
7. vyzýva Komisiu, aby zabezpečila, aby všetci ľudia so zdravotným postihnutím mali právo na voľný pohyb tak ako všetci občania EÚ, a to tak, že do súčasných a budúcich právnych predpisov zahrnie záruku rovnakých príležitostí, základné práva, rovnaký prístup k službám a na trh práce, a rovnaké práva a povinnosti v prístupe k sociálnemu zabezpečeniu ako štátnych príslušníkov členského štátu, v ktorom sa im toto zabezpečenie poskytuje, a to v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania a nediskriminácie; okrem toho, pokiaľ ide o rovnosť v zamestnaní, vyzýva členské štáty, aby v plnej miere dodržiavali ustanovenia prepracovaného znenia smernice o rodovej rovnosti v EÚ (2006/54/ES);
8. zdôrazňuje, že je potrebné podporovať ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím z radov migrantov s cieľom rozvíjať zručnosti, ktoré by im mohli poskytnúť príležitosť na získanie vhodného zamestnania;
9. domnieva sa, že ľudia so zdravotným postihnutím, najmä ženy a dievčatá, musia mať možnosť slobodne si užívať svoju sexualitu rovnako ako ľudia bez zdravotného postihnutia, a domnieva sa, že ženy so zdravotným postihnutím musia mať možnosť žiť ako ženy bez zdravotného postihnutia a naplniť svoje želanie mať alebo nemať deti;
10. zdôrazňuje, že dievčatá a ženy so zdravotným postihnutím by mali mať prístup k plnému užívaniu svojich sexuálnych a reprodukčných práv a k vzdelávaniu o sexualite poskytovanému profesionálmi, ktorí sú odborníkmi v danej oblasti; považuje preto za nevyhnutné, aby mali ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím úplný prístup k zdravotnej starostlivosti, ktorá spĺňa ich osobitné potreby, vrátane gynekologických konzultácií, lekárskeho vyšetrenia, plánovania rodičovstva a prispôsobenej podpory počas tehotenstva; vyzýva členské štáty, aby zabezpečili, že ich vnútroštátne poskytovanie verejnej zdravotnej starostlivosti bude zahŕňať riadny prístup k týmto službám;
11. opakovane potvrdzuje svoj názor, že je potrebné riešiť potrebu poskytovania špecializovanej podpory ženám so zdravotným postihnutím spolu s ich rodinami vrátane pomoci v oblasti starostlivosti o deti s cieľom umožniť im, aby si v plnej miere užívali materstvo a otcovstvo;
12. zdôrazňuje, že na dosiahnutie samostatného a nezávislého života ľudí so zdravotným postihnutím, najmä žien, je asistencia (osobná alebo verejná) prostriedkom, ktorý by im a ich rodinám poskytol podporu a tak im umožnil prístup na pracovisko, k inštitúciám vzdelávania alebo odbornej prípravy, a v prípade tehotenstva a materstva;
13. opakovane potvrdzuje naliehavú potrebu riešiť otázku násilia páchaného na ženách a

dievčatách so zdravotným postihnutím v súkromnom a ústavnom prostredí a žiada členské štáty, aby zriadili podporné služby, ktoré budú prístupné ženám a dievčatám s každým druhom zdravotného postihnutia; zasadzuje sa za to, aby Európska únia podpísala Dohovor Rady Európy o predchádzaní násiliu na ženách a domácejmu násiliu a o boji proti nemu (istanbulský dohovor) ako ďalší krok v boji proti násiliu na ženách a dievčatách so zdravotným postihnutím;

14. so znepokojením konštatuje, že ženy a dievčatá, najmä obeť viacnásobnej diskriminácie, sú viac ohrozené sexuálnym násilím a/alebo vykorisťovaním, a to nielen doma, ale aj v ústavných zariadeniach; zdôrazňuje, že je potrebné, aby členské štáty zaviedli právne predpisy na ochranu práv žien a dievčat so zdravotným postihnutím v prípade rodovo motivovaného násilia a podporovali ich zotavenie;
15. pripomína úlohu médií pri zobrazovaní žien a dievčat, ako aj zdravotného postihnutia, a poznamenáva, že nedostatočné zviditeľnenie alebo šírenie stereotypov môže viesť k predsudkom, násiliu a vylúčeniu; žiada všetky európske inštitúcie, aby začali a podporili kampane na šírenie informácií o dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím a aby bojovali proti predsudkom, diskriminácii a zločinom z nenávisťi týkajúcim sa osôb so zdravotným postihnutím, vrátane žien a dievčat; domnieva sa, že médiá by sa mali popri zvyšovaní viditeľnosti usilovať o šírenie pozitívneho obrazu žien a dievčat so zdravotným postihnutím;
16. pripomína význam základného práva účasti ľudí so zdravotným postihnutím na politických procesoch a rozhodovaní o zdravotnom postihnutí na všetkých úrovniach, ako zdôrazňuje Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím; zdôrazňuje, že ženám a dievčatám so zdravotným postihnutím vrátane tých z marginalizovaných a zraniteľných skupín, ktoré čelia viacnásobnej diskriminácii, sa musí povoliť a umožniť zúčastňovať sa na rozhodovacích procesoch s cieľom zabezpečiť vyjadrenie, podporu a ochranu ich práv, čím sa zabezpečí skutočný pohľad z rodového hľadiska od základu; vyzýva členské štáty, aby poskytovali primerane prispôbené služby a zariadenia, ktoré posilnia aktívne zapájanie a účasť žien;
17. vyjadruje svoje znepokojenie nad tým, že v niektorých členských štátoch sa európske štrukturálne a investičné fondy využívajú na podporu ústavnej starostlivosti namiesto rozvoja inkluzívnejších komunít, v ktorých by mohli osoby so zdravotným postihnutím žiť, keď im bude poskytovaná príslušná podpora; vyjadruje svoje znepokojenie nad tým, že ľudia so zdravotným postihnutím, najmä ženy, dievčatá a chlapci a starší ľudia, môžu byť terčom násilia či zlého zaobchádzania, najmä v ústavnom prostredí;
18. so znepokojením poukazuje na rôzne formy vylúčenia spôsobené ústavnou starostlivosťou o ľudí so zdravotným postihnutím a na to, ako táto diskriminačná forma liečby môže podporiť ďalšie predsudky a zlé zaobchádzanie v ústavnom prostredí a zo strany spoločnosti ako celku;
19. žiada, aby sa štrukturálne a investičné fondy EÚ využívali vyváženým spôsobom a podporovali rozvoj inkluzívnejších spoločenstiev a v prípade potreby aj ústavnú starostlivosť, aby najmä dievčatá a ženy, deti a mladí ľudia so zdravotným postihnutím mohli dostávať primeranú podporu a pomoc v celej Európskej únii; opakovane zdôrazňuje, že členské štáty musia podporovať inkluzívne a posilňujúce komunity, ktoré umožňujú riadnu podporu aj pre rodovo špecifické prekážky a diskrimináciu, ktorým čelia

ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím;

20. vyjadruje svoje znepokojenie nad vysokou mierou nezamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím, najmä žien so zdravotným postihnutím, v porovnaní s ostatnými skupinami obyvateľstva Európskej únie; žiada členské štáty, aby podporovali a zaručili vznik legislatívneho a politického rámca účasti žien so zdravotným postihnutím na trhu práce vrátane žien so skrytým zdravotným postihnutím, s chronickými ochoreniami alebo poruchami učenia;
21. zdôrazňuje význam sociálnych podnikov a družstiev v oblasti sociálnej a hospodárskej inklúzie a posilnenia postavenia ľudí so zdravotným postihnutím, a najmä žien so zdravotným postihnutím; vyzýva Komisiu a členské štáty, aby v programoch a politikách týkajúcich sa ľudí so zdravotným postihnutím kládli silný dôraz na sociálne hospodárstvo, ako aj na zahrnutie rodového hľadiska;
22. vyjadruje obavy, že vychovávanie detí so zdravotným postihnutím je úloha, ktorá pripadá predovšetkým ženám;
23. zdôrazňuje neoceniteľnú a finančne nedocenenú úlohu žien, ktoré sa starajú o rodinných príslušníkov so zdravotným postihnutím.
24. zdôrazňuje význam začlenenia dievčat so zdravotným postihnutím do štandardných systémov vzdelávania vo všetkých prípadoch, keď postihnutie umožňuje takúto integráciu; opakovane zdôrazňuje dôležitú úlohu formálneho vzdelávania, informálneho učenia, neformálneho vzdelávania a celoživotného vzdelávania pri podpore sociálneho začlenenia žien a dievčat so zdravotným postihnutím; zdôrazňuje potenciál sektora umenia a kultúry pre posilnenie postavenia žien a dievčat so zdravotným postihnutím a pre odstránenie predsudkov a diskriminácie na základe zdravotného postihnutia; poznamenáva, že je potrebné podporovať inkluzívne vzdelávacie programy, ktoré odstraňujú prekážky, ktorým čelia ľudia s poruchami učenia, a bojovať proti konkrétnym stereotypom, diskriminácii a zločinom z nenávisťi proti nim;
25. zdôrazňuje význam IKT pre mobilitu, komunikáciu a prístup k verejným službám. Vyzýva preto v tejto súvislosti členské štáty, aby aktívne podporovali účasť ľudí so zdravotným znevýhodnením aj v prístupe k verejným službám poskytovaným online;
26. vyzýva inštitúcie EÚ, aby preskúmali služobný poriadok, vnútorné predpisy a vykonávacie predpisy s cieľom prijať komplexné náborové politiky vrátane pozitívnych opatrení v záujme aktívneho zvýšenia počtu zamestnancov a stážistov so zdravotným postihnutím a zabezpečenia toho, aby všetci zamestnanci inštitúcií EÚ so zdravotným postihnutím alebo závislými rodinnými príslušníkmi, ktorí sú zdravotne postihnutí, dostali primerané ubytovanie, ktoré potrebujú na rovnaké uplatňovanie svojich práv ako ostatní; ďalej vyzýva Komisiu, aby zrevidovala spoločný systém nemocenského poistenia inštitúcií EÚ a zabezpečila komplexné krytie zdravotných potrieb súvisiacich so zdravotným postihnutím takým spôsobom, ktorý bude zlučiteľný s dohovorom;
27. žiada Komisiu, aby zabezpečila v európskych školách inkluzívne vzdelávanie a v súlade s požiadavkami Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím na mnohodisciplinárne hodnotenie jednotlivých potrieb, zabránila vylúčeniu dievčat so zdravotným postihnutím a tiež zabezpečila poskytovanie primeraných vhodných úprav;

28. naliehavo žiada Európsky parlament, aby posilnil vnútorný mechanizmus pre koordináciu vykonávania Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (UNCPRD) ako prierezový mechanizmus, ktorý bude slúžiť v rámci všetkých parlamentných výborov na sledovanie a vykonávanie dohovoru pomocou vlastných zamestnancov pridelených výhradne na tento účel;
29. žiada rýchlu ratifikáciu Marrákešskej zmluvy o uľahčení prístupu k uverejneným dielam pre osoby nevidiace, zrakovo postihnuté alebo postihnuté inou poruchou čítania bez toho, aby bola ratifikácia podmienená revíziou právneho rámca EÚ alebo načasovaním rozhodnutia Súdneho dvora; vyzýva Komisiu, aby predstavila potrebné legislatívne návrhy s cieľom vykonať Marakéšsku zmluvu o uľahčení prístupu;
30. žiada naliehavé odblokovanie antidiskriminačnej smernice EÚ, v ktorej sa od roku 2008 v Rade nezaznamenal žiaden pokrok, ako aj to, aby sa touto smernicou konkrétne riešila medzisektorová diskriminácia na základe pohlavia a zdravotného postihnutia.
31. vyzýva členské štáty, aby ihneď zintenzívnili úsilie o poskytnutie primeranej administratívy a služieb pre ľudí so zdravotným postihnutím rovných s ostatnými; zdôrazňuje, že nezávislý život, sociálne začlenenie a zapojenie žien a dievčat so zdravotným postihnutím možno dosiahnuť iba vtedy, ak sa odstránia zostávajúce prekážky; ďalej sa domnieva, že všeobecné informácie o službách pre občanov (ako sú informácie o vzdelávaní, zamestnaní, sociálnej a zdravotnej starostlivosti atď.) musia byť poskytované v rôznych formách a formátoch a musia byť jednoducho a bezpečne dostupné pre ľudí so zdravotným postihnutím;
32. zdôrazňuje, že je potrebné, aby Rada urýchlila návrh smernice o dostupnosti webových lokalít orgánov verejného sektora s cieľom zvýšiť dostupnosť dokumentov, videí a webových lokalít a poskytnúť alternatívne komunikačné prostriedky, ktoré by boli prístupné ľuďom so zdravotným postihnutím;
33. víta uverejnenie návrhu Európskeho aktu bezbariérovosti z 2. decembra 2015 Komisiou; pripomína, že je potrebné zaujať komplexný postoj k prístupnosti a že sa ľuďom so všetkými druhmi zdravotného postihnutia musí zaručiť právo na prístupnosť, ako sa ustanovuje v článku 9 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím;

VÝSLEDOK ZÁVEREČNÉHO HLASOVANIA VO VÝBORE POŽIADANOM O STANOVISKO

Dátum prijatia	19.4.2016
Výsledok záverečného hlasovania vo výbore	+: 30 -: 1 0: 0
Poslanci prítomní na záverečnom hlasovaní	Maria Arena, Catherine Bearder, Beatriz Becerra Basterrechea, Malin Björk, Vilija Blinkevičiūtė, Anna Maria Corazza Bildt, Viorica Dăncilă, Iratxe García Pérez, Anna Hedh, Teresa Jiménez-Becerril Barrio, Elisabeth Köstinger, Agnieszka Kozłowska-Rajewicz, Angelika Mlinar, Maria Noichl, Marijana Petir, Pina Picierno, João Pimenta Lopes, Terry Reintke, Jordi Sebastià, Michaela Šojdrová, Ernest Urtasun, Jadwiga Wiśniewska, Anna Záborská, Jana Žitňanská
Náhradníci prítomní na záverečnom hlasovaní	Rosa Estaràs Ferragut, Kostadinka Kuneva, Constance Le Grip, Evelyn Regner, Marc Tarabella
Náhradníci (čl. 200 ods. 2) prítomní na záverečnom hlasovaní	Marco Zanni, Julia Reid

VÝSLEDOK ZÁVEREČNÉHO HLASOVANIA V GESTORSKOM VÝBORE

Dátum prijatia	30.5.2016
Výsledok záverečného hlasovania	+: 41 -: 3 0: 0
Poslanci prítomní na záverečnom hlasovaní	Laura Agea, Guillaume Balas, Brando Benifei, Mara Bizzotto, David Casa, Ole Christensen, Lampros Fountoulis, Arne Gericke, Czesław Hoc, Danuta Jazłowiecka, Rina Ronja Kari, Jan Keller, Ádám Kósa, Kostadinka Kuneva, Jean Lambert, Javi López, Thomas Mann, Dominique Martin, Anthea McIntyre, João Pimenta Lopes, Georgi Pirinski, Terry Reintke, Sofia Ribeiro, Maria João Rodrigues, Claude Rolin, Anne Sander, Sven Schulze, Michaela Šojdrová, Ulrike Trebesius, Marita Ulvskog
Náhradníci prítomní na záverečnom hlasovaní	Tania González Peñas, Richard Howitt, Dieter-Lebrecht Koch, Edouard Martin, Tamás Meszerics, Evelyn Regner, Joachim Schuster, Helga Stevens, Flavio Zanonato
Náhradníci (čl. 200 ods. 2) prítomní na záverečnom hlasovaní	Xabier Benito Ziluaga, Rosa D'Amato, Jens Geier, Sylvie Goddyn, Jasenko Selimovic

ZÁVEREČNÉ HLASOVANIE PODĽA MIEN V GESTORSKOM VÝBORE

41	+
ALDE	Jasenko Selimovic
ECR	Arne Gericke, Czesław Hoc, Anthea McIntyre, Helga Stevens, Ulrike Trebesius,
EFDD	Laura Agea, Rosa D'Amato,
GUE/NGL	Xabier Benito Ziluaga, Tania González Peñas, Rina Ronja Kari, Kostadinka Kuneva, João Pimenta Lopes,
ENF	Mara Bizzotto
PPE	David Casa, Danuta Jazłowiecka, Dieter-Lebrecht Koch, Ádám Kósa, Thomas Mann, Sofia Ribeiro, Claude Rolin, Anne Sander, Sven Schulze, Michaela Šojdřová,
S&D	Guillaume Balas, Brando Benifei, Ole Christensen, Jens Geier, Richard Howitt, Jan Keller, Javi López, Edouard Martin, Georgi Pirinski, Evelyn Regner, Maria João Rodrigues, Joachim Schuster, Marita Ulvskog, Flavio Zanonato,
Verts/ALE	Jean Lambert, Tamás Meszerics, Terry Reintke,

3	-
ENF	Sylvie Goddyn, Dominique Martin,
NI	Lampros Fountoulis

0	0

Vysvetlenie použitých znakov:

+ : za

- : proti

0 : zdržali sa