



EURÓPSKY PARLAMENT

2009 - 2014

Výbor pre práva žien a rodovú rovnosť

2010/2272(INI)

30.5.2011

STANOVISKO

Výboru pre práva žien a rodovú rovnosť

pre Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci

k mobilite a začleneniu osôb so zdravotným postihnutím a k Európskej stratégii
pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020
(2010/2272(INI))

Spravodajkyňa výboru požiadaneho o stanovisko: Elisabeth Morin-Chartier

PA_NonLeg

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:

1. zdôrazňuje, že európska stratégia na roky 2010 – 2020 musí prispieť:
 - k sociálnemu začleneniu 80 miliónov osôb so zdravotným postihnutím v Európskej únii, a to najmä žien;
 - k uľahčeniu práce osôb, ktoré ich opatrujú a ktorých väčšinu tvoria ženy;
 - k zvýšeniu povedomia zúčastnených strán a ku koordinácii ich činností, keďže boli stanovené jasné ciele a vydané jasné odporúčania;
 - k boju proti dvojnásobnej či dokonca viacnásobnej diskriminácii, ktorej čelia ženy so zdravotným postihnutím v dôsledku úzkej spojitosti medzi postihnutím, pohlavím, zamestnaním a vzdelaním;
 - k vhodnému začleneniu osôb so zdravotným postihnutím, ktoré predstavuje nielen dôležitý krok pre osoby so zdravotným postihnutím, ale ktoré treba chápať aj ako obohatenie celej spoločnosti;
2. zdôrazňuje, že hospodárska kríza spôsobila, že niektoré členské štáty EÚ znížili financovanie pomoci pre ľudí so zdravotným postihnutím, čo bude mať nepriaznivý vplyv na vzdelávacie, sociálne a ekonomické potreby žien s rodinnými povinnosťami;
3. vyjadruje poľutovanie nad tým, že oznámenie Komisie o Európskej stratégii pre oblasť zdravotného postihnutia nezahŕňa integrované rodové hľadisko ani samostatnú kapitolu o rodovo špecifickej politike pre oblasť zdravotného postihnutia, a to i napriek skutočnosti, že ženy so zdravotným postihnutím sú v porovnaní s mužmi so zdravotným postihnutím často vo viac znevýhodnenom postavení a sú častejšie obeťami chudoby a sociálneho vylúčenia; vyzýva Komisiu a členské štáty, aby na rodové hľadiská prihliadali v rámci celej Európskej stratégie pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020, a vyzýva členské štáty, aby vytvorili národnú stratégiu pre ženy so zdravotným postihnutím zameranú na súbor tém, na ktoré sa vzťahuje Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý EÚ nedávno ratifikovala;
4. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zhromažďovali podrobné a spoľahlivé štatistické údaje o reálnej situácii, v ktorej sa nachádzajú osoby so zdravotným postihnutím, pričom tieto údaje by mali zahŕňať dimenziu pohlavia, zdravotného postihnutia a násilia, a zároveň aby vypracúvali výročné správy poukazujúce na situáciu týchto ľudí v jednotlivých členských štátoch a zhromažďovali spoľahlivé údaje o situácii opatrovateľov;
5. zdôrazňuje potrebu včasnej diagnostiky a riešení, ktoré čo najväčšiemu počtu osôb so zdravotným postihnutím umožnia získať samostatnosť a prístup k inkluzívnemu vzdelávaniu a pracovnému uplatneniu, ako aj využívať svoje sociálne práva tak, aby sa v spoločnosti neocitali v ťažkých situáciách a neboli vystavení vážnemu riziku

diskriminácie, chudoby a sociálneho vylúčenia;

6. zdôrazňuje, že osoby so zdravotným postihnutím nie sú homogénnou skupinou obyvateľstva a že politiky a opatrenia plánované v ich prospech by mali túto nehomogénnosť zohľadňovať a brať zreteľ aj na to, že niektoré skupiny, ako sú ženy so zdravotným postihnutím, čelia ďalším ťažkostiam a rôznym formám diskriminácie;
7. zdôrazňuje, že prístup k zdravotným službám je prioritou; konštatuje, že vo väčšine krajín sa na problematiku rodovej rovnosti a na problematiku zdravotného postihnutia v oblasti zdravotných a sociálnych služieb nevzťahujú tie isté právne predpisy, a v dôsledku toho sa ženám so zdravotným postihnutím často poskytujú zdravotné služby, ktoré sú zamerané všeobecne na ženy alebo všeobecne na osoby so zdravotným postihnutím, ale len zriedka služby určené priamo im;
8. poukazuje na nedostatok cenovo prijateľných, dostupných a kvalitných opatrovateľských služieb vo väčšine krajín Európskej únie a na skutočnosť, že na opatrovateľskej práci sa nepodieľajú rovnako ženy i muži, čo má priamy negatívny vplyv na príležitosti žien zúčastňovať na všetkých aspektoch sociálneho, ekonomického, kultúrneho a politického života;
9. zdôrazňuje, že je potrebné v rámci odbornej prípravy vzdelávať zdravotníckych pracovníkov a učiteľov a informovať rodičov a učiteľov o všetkých druhoch zdravotného postihnutia, pretože informovanosť o niektorých z nich je i napriek ich častému výskytu veľmi nízka;
10. poznamenáva, že o deti so zdravotným postihnutím sa často starajú ženy (ich matky), ktoré sa musia postarať i o zdravotné, školské a administratívne veci, čo má nepriaznivý vplyv na ich pracovný život; vyzýva členské štáty, aby náležite zohľadnili problémy, s ktorými sa stretávajú rodičia detí so zdravotným postihnutím, ktorí sú často nútení ostať mimo trhu práce, a aby presadzovali politiku, ktorá bude takýchto rodičov podporovať a pomáhať im; vyzýva členské štáty, aby ženám umožnili pružnejší pracovný čas, aby neboli vylúčené z trhu práce;
11. zdôrazňuje, že je potrebné nabádať členské štáty, aby vo svojich systémoch sociálneho zabezpečenia uznávali pri odchode do dôchodku účasť a neplatenú prácu ľudí – vo všeobecnosti žien – v oblasti starostlivosti o osoby so zdravotným postihnutím; zdôrazňuje, že týmto ženám by sa mala venovať osobitná pozornosť;
12. berie na vedomie pokrok, ktorý sa dosiahol vďaka združeniam rodičov detí so zdravotným postihnutím alebo združeniam osôb so zdravotným postihnutím, ktoré často vedú ženy; žiada, aby sa aktívna účasť na týchto združeníach zohľadňovala pri uznávaní získaných pracovných skúseností, a vyzýva členské štáty, aby si navzájom vymieňali najlepšie postupy;
13. poukazuje na to, že z vysokého podielu žien medzi ľuďmi nad 60 rokov plynie aj vysoký podiel starších žien so zdravotným postihnutím, pre ktoré je chudoba často rizikovým faktorom; nabáda preto členské štáty, aby zvyšovali bezbariérovosť a zavádzali viac opatrení zameraných na pomoc osobám so zdravotným postihnutím a ich opatrovateľom;

14. žiada Komisiu, aby do budúceho európskeho aktu bezbariérovosti zahrnula konkrétne a explicitné zameranie sa na problematiku vzájomných súvislostí medzi rodovou rovnosťou a zdravotným postihnutím a zabezpečila riešenie všetkých otázok týkajúcich sa žien so zdravotným postihnutím;
15. poukazuje na to, že ženy so zdravotným postihnutím sú často obeťami násillia a všetkých foriem vykorisťovania; vyzýva členské štáty, aby zaviedli podporné mechanizmy a prijali rázne opatrenia proti všetkým formám násillia páchaného na osobách so zdravotným postihnutím, najmä na ženách, starších ľuďoch a deťoch, ktoré sú často obeťami psychického, fyzického násillia a sexuálneho násillia; poznamenáva, že takmer 80 % žien so zdravotným postihnutím je obeťou násillia a že riziko sexuálneho násillia je u nich vyššie než u iných žien; vyjadruje poľutovanie nad tým, že v právnych predpisoch EÚ a vo vnútroštátnych právnych predpisoch, ktorých cieľom je predchádzať vykorisťovaniu, násilliu a zneužívaniu, často chýba dimenzia zdravotného postihnutia; odporúča, aby členské štáty zvážili vytvorenie vnútroštátnych stratégií týkajúcich sa prístupu k spravodlivosti a ochrany pred zneužívaním pre ženy so zdravotným postihnutím; vyzýva Európsky inštitút pre rodovú rovnosť, aby vypracoval štúdie o situácii dievčat a žien so zdravotným postihnutím v súvislosti s násillím;
16. upozorňuje na to, že ženy so zdravotným postihnutím majú ťažký prístup k zamestnaniu, a dodáva, že je vhodné ich povzbudzovať, aby pokračovali v štúdiu, rozvíjali osobitné zručnosti prostredníctvom vhodného odborného vzdelávania, zúčastňovali sa na programoch celoživotného vzdelávania a využívali nové informačné a komunikačné technológie, a zároveň nabádať podniky, aby ich zamestnávali a používali pritom pozitívne opatrenia a primerané finančné prostriedky, a že treba povzbudzovať členské štáty, aby prijímali politiky o prístupe k informáciám, ktoré sa budú konkrétne vzťahovať na rôzne druhy zdravotného postihnutia; žiada urýchlené vykonávanie právnych predpisov s cieľom podporiť a financovať programy zamerané na poskytovanie pomoci ženám so zdravotným postihnutím pri začleňovaní sa do pracovného života, čím by sa podporila spolupráca medzi združeniami, nadáciami, mimovládnyimi organizáciami a spoločnosťami;
17. vyzýva členské štáty, aby rozvíjali tak samostatné, ako aj kolektívne formy bývania, ktoré sú kvalitné a cenovo dostupné pre všetkých;
18. zdôrazňuje význam optimálneho využívania finančných nástrojov EÚ, najmä štrukturálnych fondov, na podporu bezbariérovosti a nediskriminácie v prípade osôb so zdravotným postihnutím, a to s osobitným zreteľom na ženy, ktoré sa často stretávajú s viacnásobnou diskrimináciou, ako aj význam lepšej informovanosti o možnostiach financovania takýchto opatrení v programoch po roku 2013;
19. vyzýva členské štáty, aby podporovali kampane na zvýšenie povedomia o situácii osôb so zdravotným postihnutím, a najmä žien so zdravotným postihnutím;
20. žiada, aby sa európske fondy určené na komunikačné kampane a činnosti na zvyšovanie povedomia využívali v prospech žien so zdravotným postihnutím;
21. vyzýva členské štáty, aby uľahčili zastúpenie žien so zdravotným postihnutím v rozhodovacom procese s cieľom zabezpečiť ochranu ich záujmov a práv;

22. zdôrazňuje, že v záujme zníženia prekážok voľného pohybu osôb so zdravotným postihnutím v Európe by mal byť prijatý európsky preukaz mobility;
23. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby uskutočňovali politiky, ktoré pomáhajú osobám so zdravotným postihnutím, najmä ženám a deťom, podporovať ich samostatnosť a úplné začlenenie do spoločnosti; v tejto súvislosti vyzýva Komisiu, aby podporovala programy zamerané na výmenu najlepších postupov medzi členskými štátmi a aby najmä preskúmala úlohu osobných asistentov pre osoby so zdravotným postihnutím a spôsob, akým prispievajú k uľahčeniu každodenného života a nezávislosti osôb so zdravotným postihnutím;
24. zdôrazňuje, že v záujme lepšieho začleňovania osôb so zdravotným postihnutím je nevyhnutné posilniť ich právo na prístup k verejnej doprave, ako aj ich práva cestujúcich v leteckej doprave;
25. zdôrazňuje, že ženy so zdravotným postihnutím majú právo podieľať sa za rovnakých podmienok na využívaní rýchleho rozvoja výrobkov a služieb, ktoré súvisia s novými technológiami, pretože im to umožní zúčastňovať sa na živote inkluzívnej informačnej spoločnosti bez bariér;
26. konštatuje, že riziko chudoby a nezamestnanosti je obzvlášť závažné v prípade osamelých matiek detí so zdravotným postihnutím;
27. považuje za nevyhnutné stanoviť opatrenia na osobitnú podporu v oblasti starostlivosti o osoby so zdravotným postihnutím z nižších príjmových skupín, aby sa im zabezpečil rovnaký prístup k informačným a komunikačným technológiám a zabránilo sa novým formám sociálneho vylúčenia;
28. konštatuje, že cieľ stratégie EÚ 2020 v oblasti zamestnanosti nemožno dosiahnuť bez širokej účasti žien, pričom ženy sa na jeho plnení nemôžu úspešne zúčastňovať, ak ich opatrovateľská práca nebude dostatočne uznávaná.

VÝSLEDOK ZÁVEREČNÉHO HLASOVANIA VO VÝBORE

Dátum prijatia	25.5.2011
Výsledok záverečného hlasovania	+: 29 -: 0 0: 0
Poslanci prítomní na záverečnom hlasovaní	Regina Bastos, Edit Bauer, Emine Bozkurt, Marije Cornelissen, Silvia Costa, Iratxe García Pérez, Livia Járóka, Teresa Jiménez-Becerril Barrio, Nicole Kiil-Nielsen, Rodi Kratsa-Tsagaropoulou, Constance Le Grip, Astrid Lulling, Elisabeth Morin-Chartier, Angelika Niebler, Siiri Oviir, Raül Romeva i Rueda, Joanna Katarzyna Skrzydlewska, Eva-Britt Svensson, Britta Thomsen, Marina Yannakoudakis, Anna Záborská
Náhradníci prítomní na záverečnom hlasovaní	Izaskun Bilbao Barandica, Mojca Kleva, Kartika Tamara Liotard, Gesine Meissner, Norica Nicolai, Antigoni Papadopoulou
Náhradníci (čl. 187 ods. 2) prítomní na záverečnom hlasovaní	Roger Helmer, Jacek Włosowicz