



TEKSTY PRZYJĘTE

Wydanie tymczasowe

P9_TA-PROV(2020)0183

Prawa osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz ich rodzin w dobie kryzysu wynikającego z pandemii COVID-19

Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 8 lipca 2020 r. w sprawie praw osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz ich rodzin w dobie kryzysu związanego z pandemią COVID-19 (2020/2680(RSP))

Parlament Europejski,

- uwzględniając art. 2 Traktatu o Unii Europejskiej i art. 2, 9, 10, 19, 165, 166, 168 i 216 ust. 2 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE),
 - uwzględniając Kartę praw podstawowych Unii Europejskiej, w szczególności jej art. 1, 3, 14, 20, 21, 26 i 35,
 - uwzględniając Konwencję ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, w szczególności jej art. 4 ust. 3, art. 11, art. 24, art. 25 i art. 28 zgodnie z decyzją Rady 2010/48/WE z dnia 26 listopada 2009 r. w sprawie zawarcia przez Wspólnotę Europejską Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych¹,
 - uwzględniając Europejski filar praw socjalnych, w szczególności zasadę 17 dotyczącą integracji osób z niepełnosprawnościami, zasadę 3 dotyczącą równych szans oraz zasadę 10 dotyczącą zdrowego, bezpiecznego i dobrze dostosowanego środowiska pracy oraz ochrony danych,
 - uwzględniając Agendę na rzecz zrównoważonego rozwoju 2030 oraz określone w niej cele zrównoważonego rozwoju, które UE zobowiązała się osiągnąć,
 - uwzględniając swoją rezolucję z dnia 17 kwietnia 2020 r. w sprawie skoordynowanych działań UE na rzecz walki z pandemią COVID-19 i jej skutkami²,
 - uwzględniając art. 227 ust. 2 Regulaminu,
- A. mając na uwadze, że Komisja Petycji otrzymała petycję nr 0470/2020 od osób zaniepokojonych zagrożeniem praw osób z niepełnosprawnością intelektualną i ich

¹ Dz.U. L 23 z 27.1.2010, s. 35.

² Teksty przyjęte, P9_TA(2020)0054.

rodzin w dobie kryzysu związanego z pandemią COVID-19 wzywającą UE do dopilnowania, aby środki podjęte w czasie kryzysu związanego z pandemią COVID-19 i w jego następstwie były zgodne zarówno z Konwencją ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, jak i wspólnymi ramami odniesienia;

- B. mając na uwadze, że art. 11 Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, jako pierwszego międzynarodowego traktatu dotyczącego praw człowieka ratyfikowanego przez UE i jej 28 państw członkowskich, stanowi, że państwa strony konwencji muszą przedsięwziąć wszelkie niezbędne środki w celu zapewnienia ochrony i bezpieczeństwa osób z niepełnosprawnościami w sytuacjach zagrożenia i nadzwyczajnych sytuacjach humanitarnych;
- C. mając na uwadze, że środki podejmowane przez rządy w wyjątkowych okolicznościach, takich jak poważne kryzysy zdrowotne, nadzwyczajne sytuacje humanitarne i klęski żywiołowe, powinny zawsze uwzględniać prawa podstawowe każdej osoby i nie mogą dyskryminować niektórych grup, takich jak osoby z niepełnosprawnościami;
- D. mając na uwadze, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną są w większym stopniu narażone na ryzyko zachorowania na COVID-19 z powodu przeszkód w dostępie do informacji o profilaktyce i środków higieny, a także ponieważ są one uzależnione od fizycznego kontaktu z opiekunami - często mieszkają w placówkach i otrzymują opiekę na poziomie społeczności lokalnych, a także z powodu innych problemów zdrowotnych związanych z daną niepełnosprawnością;
- E. mając na uwadze, że rygorystyczne środki izolacji szczególnie dotyczą osoby z niepełnosprawnością intelektualną;
- F. mając na uwadze, że kryzys związany z pandemią COVID-19 i środki izolacji ukazują utrzymującą się segregację społeczną i dyskryminację osób z niepełnosprawnością intelektualną;
- G. mając na uwadze ograniczoną dostępność danych zdezagregowanych pozwalających określić wpływ pandemii na osoby z niepełnosprawnością intelektualną;
- H. mając na uwadze, że według doniesień w niektórych państwach członkowskich osobom z niepełnosprawnością intelektualną odmawiano leczenia i że osoby te były umieszczane w zakładach w odizolowaniu od reszty społeczeństwa, bez możliwości odwiedzin przez członków rodziny lub powrotu do krewnych, a także że wprowadzone zostały dyskryminujące wytyczne dotyczące segregacji medycznej;
- I. mając na uwadze, że placówki dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, takie jak ośrodki opieki dziennej lub szkoły, zostały tymczasowo zamknięte, i że w tej sytuacji nadzwyczajnej opieka nad osobami z niepełnosprawnością intelektualną spadła na członków ich rodzin;
- J. mając na uwadze, że kryzys spowodowany pandemią COVID-19 pokazał, że pojęcie edukacji integracyjnej jeszcze się nie urzeczywistniło; mając na uwadze, że w wielu państwach członkowskich uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną nie byli w stanie kontynuować nauki podczas izolacji; mając na uwadze, że rodziny nie mają wsparcia w zakresie edukacji osób z niepełnosprawnością intelektualną, w szczególności jeśli chodzi o dostęp do innowacyjnych technologii cyfrowych oraz

aplikacji do nauki na odległość;

- K. mając na uwadze, że technologia może odgrywać kluczową rolę w zapewnianiu wysokiej jakości wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, ich rodziców, nauczycieli i opiekunów;
 - L. mając na uwadze, że odnotowano duże braki wyposażenia ochronnego dla osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza osób mieszkających w placówkach opiekuńczych, dla ich opiekunów i pracowników tych placówek;
 - M. mając na uwadze, że art. 4 ust. 3 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych nakłada na państwa-strony obowiązek ścisłych konsultacji z osobami z niepełnosprawnościami oraz ich aktywnego angażowania, w tym dzieci z niepełnosprawnościami, za pośrednictwem organizacji je reprezentujących, we wszystkie procesy decyzyjne, które ich dotyczą;
 - N. mając na uwadze, że UE i państwa członkowskie powinny zasięgać opinii organizacji osób z niepełnosprawnościami oraz aktywnie angażować je w działania w odpowiedzi na pandemię COVID-19, bo w przeciwnym razie działania te mogłyby doprowadzić do przyjęcia środków naruszających prawa podstawowe tych osób;
 - O. mając na uwadze, że Europejski Rzecznik Praw Obywatelskich uruchomił inicjatywę skierowaną do Komisji Europejskiej w celu zebrania informacji na temat sposobu, w jaki kryzys związany z pandemią COVID-19 wpłynął na jej pracowników z niepełnosprawnościami oraz na temat racjonalnych usprawnień wprowadzonych w celu zaspokojenia ich potrzeb, a także w celu ustalenia, czy którekolwiek z proponowanych i rozpatrywanych rozwiązań można wykorzystać do propagowania łatwiejszej interakcji obywateli z niepełnosprawnościami z administracją UE;
1. wyraża głębokie zaniepokojenie nieproporcjonalnymi skutkami kryzysu związanego z pandemią COVID-19 dla osób z niepełnosprawnością intelektualną i osób z innymi problemami zdrowia psychicznego oraz dla ich rodzin, które to skutki spowodowały dodatkowe utrudnienia dla członków rodzin opiekujących się takimi osobami, przy czym opieką zajmują się przede wszystkim kobiety; podkreśla, że osoby z niepełnosprawnościami nie powinny być nadal izolowane po zniesieniu ograniczeń w przemieszczaniu się oraz że w tym okresie powinny być traktowane priorytetowo;
 2. przypomina, że izolacja jest poważnym problemem nie tylko dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, ale również dla wszystkich osób cierpiących na choroby psychiczne, ponieważ może ona pogorszyć stan chorych;
 3. uważa, że rygorystyczne środki izolacji mają szczególnie negatywny wpływ na osoby z niepełnosprawnościami oraz że władze powinny wprowadzić większą elastyczność;
 4. zdecydowanie potępia wszelką dyskryminację medyczną osób z niepełnosprawnością intelektualną; przypomina, że odpowiednie środki przyjęte przez państwa członkowskie muszą być zgodne z Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych i zapewniać równy i niedyskryminujący dostęp do opieki zdrowotnej i usług społecznych; podkreśla, że osobom z niepełnosprawnością intelektualną lub cierpiącym na choroby psychiczne należy zapewnić takie samo leczenie, jakie otrzymuje każda inna osoba z COVID-19, w tym intensywną terapię;

5. przypomina, że wytyczne medyczne muszą być niedyskryminujące i zgodne z prawem międzynarodowym oraz istniejącymi wytycznymi w zakresie etyki dotyczącymi opieki w sytuacjach nadzwyczajnych, w czasie kryzysów zdrowotnych i klęsk żywiołowych;
6. przypomina, że podczas izolacji osobom z niepełnosprawnością intelektualną należy zapewnić usługi wsparcia, pomoc osobistą, dostępność fizyczną i komunikację, a to dzięki przyjęciu innowacyjnych metod świadczenia usług opieki zdrowotnej;
7. domaga się gromadzenia w każdym państwie członkowskim danych dotyczących traktowania osób z niepełnosprawnością intelektualną w szpitalach, placówkach i w ramach usług świadczonych na poziomie społeczności lokalnych, a także danych dotyczących umieralności w grupie osób z niepełnosprawnościami, w celu oceny, czy takie osoby mają zapewnioną odpowiednią ochronę, opiekę zdrowotną i wsparcie podczas kryzysu związanego z pandemią COVID-19;
8. podkreśla, że środki izolacji silnie oddziałują na zdrowie psychiczne osób z niepełnosprawnością intelektualną i na ich krewnych oraz że aby zapewnić tym osobom dobrostan i możliwość samodzielnego życia, należy podjąć odpowiednie dostosowane do ich potrzeb środki;
9. podkreśla, że każda osoba ma prawo do samodzielnego życia i do otrzymywania w przystępnym formacie aktualnych i prawidłowych informacji o pandemii i środkach mających wpływ na życie jej i jej rodziny; domaga się, aby wszystkie komunikaty w dziedzinie zdrowia publicznego były dostępne dla osób z niepełnosprawnościami w różnorodnych formatach tradycyjnych i cyfrowych oraz w ich krajowych językach migowych, oraz by były one napisane prostym językiem;
10. przyznaje, że sytuacja spowodowana pandemią COVID-19 jest sygnałem alarmowym, jeśli chodzi o uwagę poświęconą tej grupie; uważa, że wsparcie powinna jej zapewnić silna publiczna służba zdrowia; wzywa do rozpatrzenia, w miarę możliwości i w stosownych przypadkach, wzmocnienia służby zdrowia w drodze dofinansowania na szczeblu UE; podkreśla znaczenie odpowiedniej polityki zdrowotnej w państwach członkowskich;
11. podkreśla znaczenie usunięcia przeszkód, jakie napotykają osoby z niepełnosprawnością intelektualną w dostępie do usług zdrowotnych i artykułów higienicznych, a także znaczenie rozważenia wprowadzenia racjonalnych środków usprawniających umożliwiających im telepracę;
12. podkreśla, że pandemia COVID-19 ujawniła poważne braki w systemach wsparcia dla pewnej liczby zagrożonych grup społecznych; podkreśla, że priorytetem powinno być inwestowanie w stopniowe przechodzenie od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych na poziomie społeczności lokalnych dla osób z niepełnosprawnością intelektualną; podkreśla, że fundusze inwestycyjne powinny wspierać świadczenie zindywidualizowanych usług wsparcia, ponieważ wiele podmiotów świadczących takie usługi poniosło znaczne straty w trakcie pandemii oraz po niej i stoi teraz przed ryzykiem upadłości;
13. wzywa Komisję do podjęcia dalszych kroków w celu uruchomienia niezbędnych inwestycji i zasobów, aby zagwarantować ciągłość usług opiekuńczych i usług wsparcia zgodnie z zasadami Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych i Europejskim

filarem praw socjalnych;

14. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zapewnienia wspólnych protokołów na wypadek możliwych przyszłych zagrożeń lub nadzwyczajnych sytuacji humanitarnych i klęsk żywiołowych, w oparciu o wnioski wyciągnięte z kryzysu związanego z pandemią COVID-19, w tym do zapewnienia niezbędnego wyposażenia ochronnego, materiałów informacyjnych i szkoleń dla pracowników służby zdrowia, pracowników opieki społecznej i organów regulacyjnych, przy stałym uwzględnianiu specyficznych potrzeb i sytuacji osób z niepełnosprawnościami;
15. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zasięgania opinii osób z niepełnosprawnościami i reprezentujących je organizacji, a także do angażowania ich od samego początku przy przyjmowaniu środków reagowania na przyszłe kryzysy;
16. wzywa Komisję i państwa członkowskie do monitorowania, czy usługi zdrowotne i opieki społecznej mają zrównoważony charakter i czy są w stanie przystosować się do nowych form świadczenia usług; wzywa do promowania rzeczywistego włączenia społecznego przy przydzielaniu środków finansowych UE na te usługi, koncentrując się na usługach, które są świadczone raczej na poziomie społeczności lokalnych niż w instytucjach; podkreśla znaczenie zadbania o to, by nie istniały żadne bariery finansowe utrudniające dostęp do opieki zdrowotnej;
17. wzywa Komisję do przedstawienia kompleksowej, ambitnej i długoterminowej europejskiej strategii w sprawie niepełnosprawności na okres po 2020 r., z uwzględnieniem wniosków wyciągniętych z kryzysu związanego z pandemią COVID-19;
18. podkreśla potrzebę przestrzegania zasad projektowania uniwersalnego, z uwzględnieniem możliwości, jakie oferują innowacyjne technologie i aplikacje cyfrowe przy rozwijaniu zasobów dostępnych dla uczących się osób z niepełnosprawnością intelektualną, oraz potrzebę umożliwienia nauczania na odległość;
19. przypomina Komisji o niewykorzystanym potencjale technologii i zastosowań cyfrowych w promowaniu samodzielnego życia osób z niepełnosprawnościami; wzywa do lepszego wykorzystania tych technologii i zastosowań w ewentualnych przyszłych sytuacjach zagrożenia lub nadzwyczajnych sytuacjach humanitarnych i sytuacjach klęsk żywiołowych; podkreśla znaczenie dostępności zasobów online z otwartą licencją i podnoszenia umiejętności nauczycieli w zakresie korzystania z technologii informacyjno-komunikacyjnych;
20. wzywa państwa członkowskie do zapewnienia osobom z niepełnosprawnością intelektualną wsparcia psychologicznego, aby złagodzić skutki izolacji;
21. wzywa państwa członkowskie do zapewnienia osobom z niepełnosprawnością intelektualną dostępu do procedur odwoławczych, ze zwróceniem szczególnej uwagi na aktywne identyfikowanie przypadków, w których osoby z niepełnosprawnością intelektualną nieposiadające zdolności do czynności prawnych nie mają dostępu lub nie mają wystarczającego dostępu do opiekuna prawnego, który zagwarantowałby przestrzeganie ich praw;

22. zobowiązuje swojego przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie, Komisji Europejskiej oraz rządowi i parlamentowi państw członkowskich.